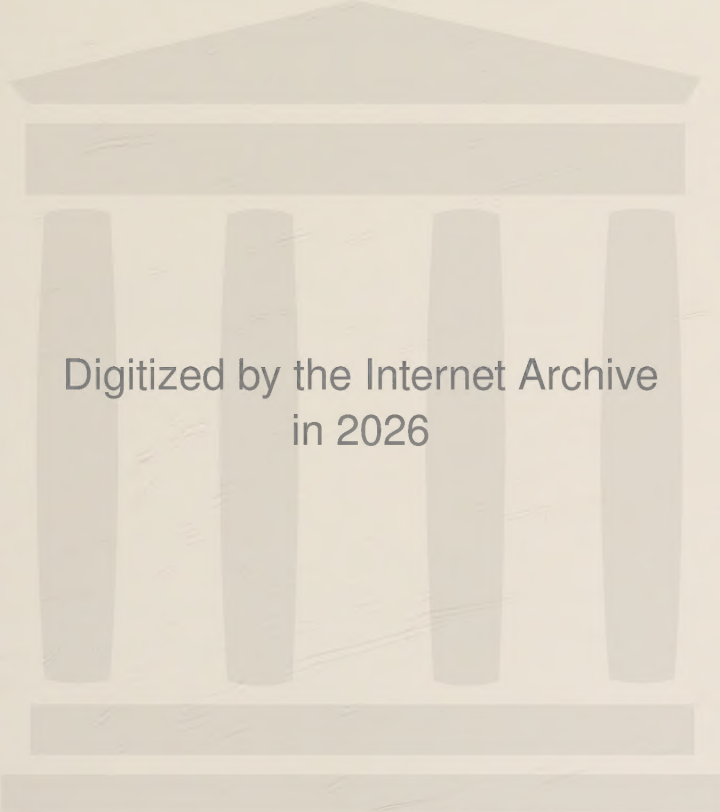


**GEWALTSAME TODESFÄLLE BEI KINDERN –
INSBESONDERE DIE TÖDLICHE
KINDSMISSHANDLUNG**

Christel Wild

1978



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554610_0051

AUS DEM INSTITUT FÜR RECHTSMEDIZIN
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Direktor: Prof. Dr. Wolfgang SPANN

GEWALTSAME TODESFÄLLE BEI KINDERN -
INSBESONDERE DIE TÖDLICHE KINDSMISSHANDLUNG

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
an der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Christel Wild
aus München

1978

Mit Genehmigung des Fachbereichs MEDIZIN
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. E. Liebhardt

Mitberichterstatter: Prof. Dr. W. Spann

Dekan: Prof. Dr. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 28. November 1978



P O S T H U M

meinem Mann, KLAUS WILD, gewidmet.

1. Einführung
- 2 Allgemeine Statistik
3. Einzelstatistiken und Fallbeispiele
 - 3 1 Verkehrsunfälle
 - 3 2 Unfälle
 - 3 3 Vorsätzliche Tötung
 - 3 3 1. Mord / Totschlag
 - 3 3 2 Sexualmord
 - 3 3 3 Tödliche Mißhandlung
 - 3 4. Tod bei erweitertem Selbstmord eines Elternteiles
 - 3 5. Tod bei Selbstmordversuch eines Elternteiles
 - 3 6 Selbstmord
4. Statistische Überlegungen
5. Literaturverzeichnis

E I N F Ü H R U N G

Aus dem Archivmaterial von 1911 - 1975 des INSTITUTES FÜR RECHTSMEDIZIN in München wurde versucht einen Überblick über gewaltsame Todesarten, insbesondere über die tödliche Mißhandlung, bei Kindern im Alter von 1 - 15 Jahren zu geben.

Den Ergebnissen liegen ausschließlich die Angaben aus den Sektionsprotokollen zugrunde. Die früheren Protokollierungen bis etwa zum Jahre 1925, waren zum überwiegenden Teil noch handschriftlich, mit Feder und Tusche, die Vorgeschichte der Fälle bestand, falls überhaupt angegeben, in teilweise stenographierten Randnotizen.

Hinweise über die Familienverhältnisse eines zu Tode gekommenen Kindes, über eine gerichtliche Verfolgung des für den Tod Verantwortlichen waren für den gesamten Zeitraum nur in Ausnahmefällen zu finden.

Alter und Geschlecht des Kindes waren auf allen Protokollen vermerkt.

In den meisten Fällen fanden sich Angaben über die direkt oder indirekt am Tode des Kindes beteiligte(n) Person(en).

Wertvolle Hinweise, besonders bei der Bearbeitung der tödlichen Mißhandlungen, brachten Zeichnungen der Lokalisation der Verletzungen. In den letzten Jahren wurden diese Skizzen teilweise durch Fotos ergänzt oder ersetzt.

ALLGEMEINE STATISTIK

Von 1911 - 1975 wurden im INSTITUT FÜR RECHTSMEDIZIN an 27.492 Leichen entweder eine Sektion, (richterliche, private freie) eine richterliche Leichenschau oder eine äußere Besichtigung vorgenommen.

Von den 27.492 Leichen waren im gleichen Zeitraum 1 288 Leichen im Alter von 1 - 15 Jahren.

In 419 Fällen war die Todesursache eine natürliche oder anatomisch nicht mehr feststellbare.

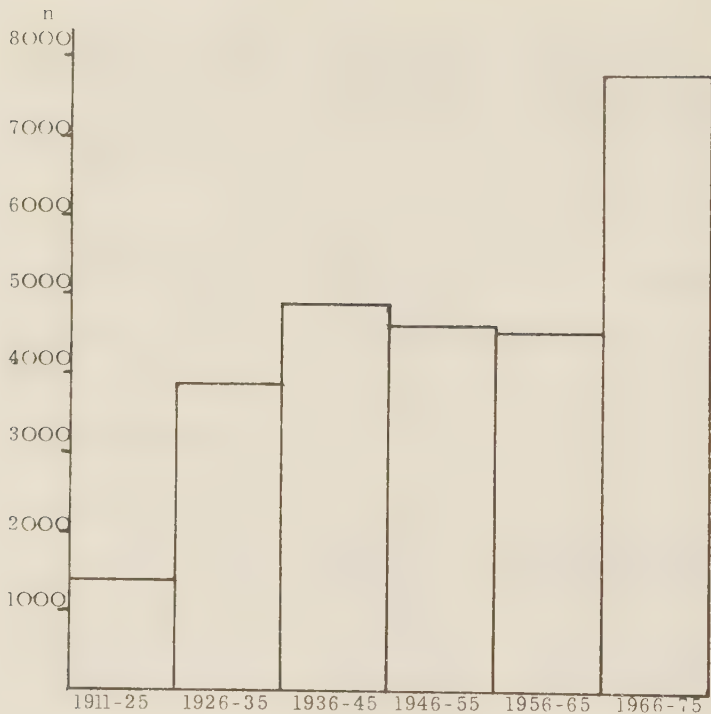
Bei 869 Kindesleichen ergab die Sektion eine gewaltsame Todesart.

Es wurde in dieser Arbeit zwischen Unfällen, (Verkehrsunfällen, häusliche und sonstige Unfälle) vorsätzlichen Tötungsdelikten, (Mord/Totschlag, Sexualmord, tödliche Mißhandlung) Selbstmord und Tod bei erweitertem Selbstmord bzw. Selbstmordversuch abgegrenzt.

Verkehrsunfälle	1911-1939	116	insgesamt
	1940-1945	50	
	1946-1975	162	328
Unfälle	1911-1939	133	
	1940-1945	54	
	1946-1975	210	397
Mord / Totschlag	1911-1939	4	
	1940-1945		
	1946-1975	18	22
Sexualmorde	1911-1939	1	
	1940-1945		
	1946-1975	5	6
Selbstmorde	1911-1939	6	
	1940-1945	9	
	1946-1975	31	46
Tod bei erweitertem Selbstmord d. Mutter	1911-1939		
	1940-1945	3	
	1946-1975	18	21
Tod bei erweitertem Selbstmord d. Vaters	1911-1939	1	
	1940-1945	3	
	1946-1975	14	18
Tod bei Selbstmord- versuch d. Mutter	1911-1939	3	
	1940-1945	1	
	1946-1975	11	15
Tod bei Selbstmord- versuch d. Vaters	1911-1939	2	
	1940-1945	1	
	1946-1975	3	6
Tödliche Mißhandlung	1911-1939	4	
	1940-1945	1	
	1946-1975	1	6
Verdacht einer tödl. Mißhandlung	1911-1939	3	
	1940-1945		
	1946-1975	1	4

gewaltsame Todesarten insgesamt 869

Tab. 1 Verteilung der 27.489 Sektionen
auf den Zeitraum 1911 - 1975



absolute Zahlen

1447	3916	4877	4624	4549	7776
------	------	------	------	------	------

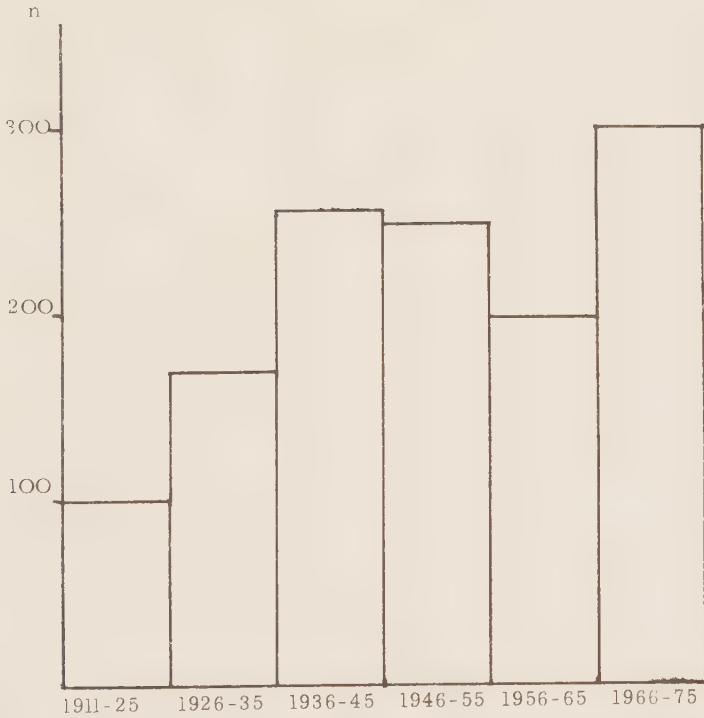
in %

5,26	14,24	17,74	16,82	16,54	28,28
------	-------	-------	-------	-------	-------

Zunahme der Sektionen von 1911- 1975 um 537 %

Zunahme der Bevölkerung in München von 1911-1975 um 267%.

Tab. 2 Verteilung der 1.288 kindlichen Sektionen
auf den Zeitraum 1911 - 1975.



absolute Zahlen

104	181	255	249	197	302
-----	-----	-----	-----	-----	-----

in %

8,07	14,05	19,79	19,33	15,30	23,50
------	-------	-------	-------	-------	-------

Anteil der kindlichen Sektionen an der Gesamtzahl der Sektionen: 4,7%
Zunahme der kindlichen Sektionen von 1911 - 1975 um 290 %
Zunahme der Bevölkerung in München von 1911-1975 um 267%.

Tab. 3 Verteilung der 397 Unfälle auf den
Zeitraum 1911 - 1975



absolute Zahlen

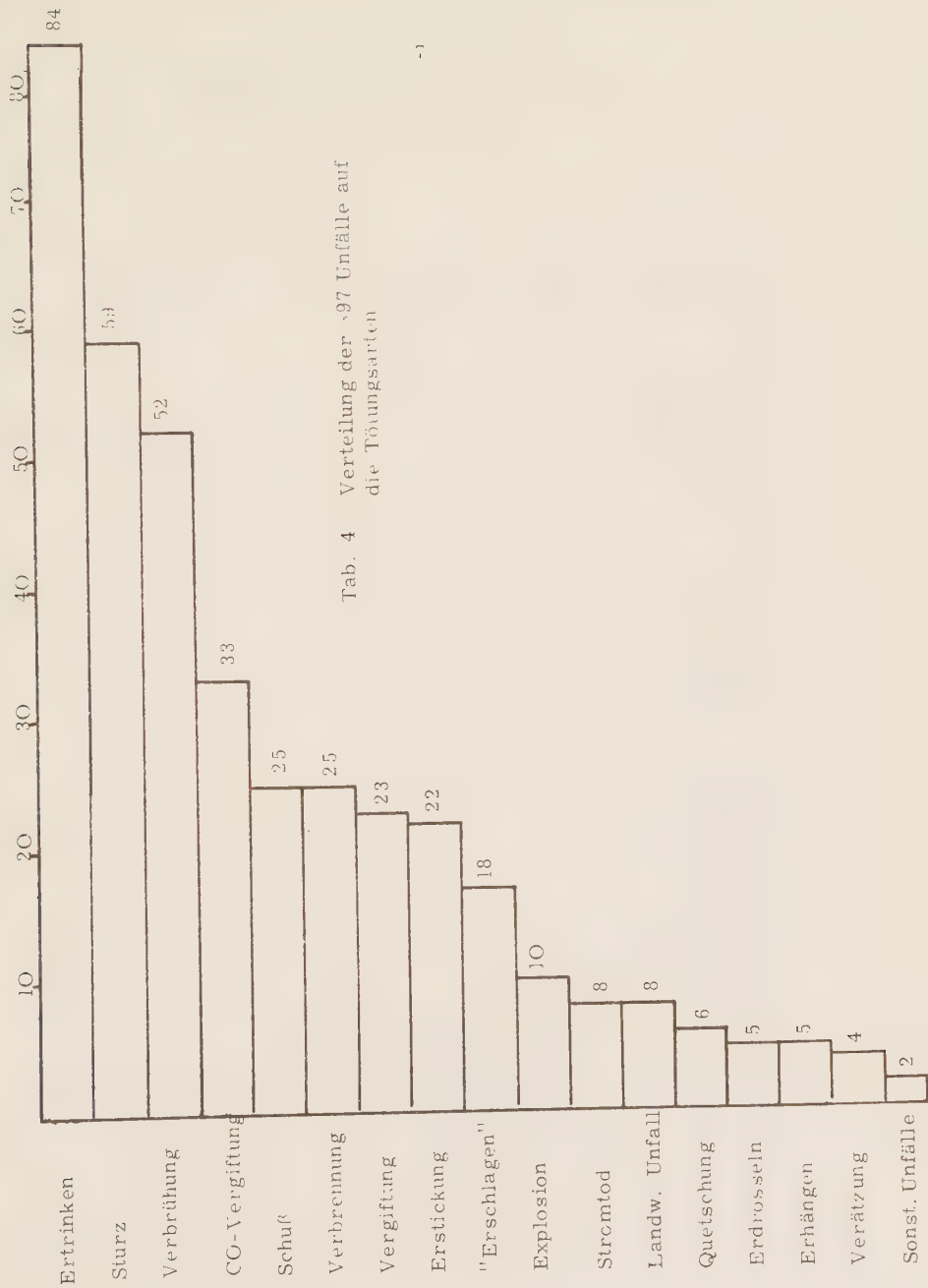
51	63	72	73	55	82
----	----	----	----	----	----

in %

12,9	15,9	18,2	18,4	13,9	20,7
------	------	------	------	------	------

% der Sektionen insgesamt

2,9	1,6	1,5	1,5	1,2	1,05
-----	-----	-----	-----	-----	------



Tab. 4 Verteilung der 97 Unfälle auf die Tötungsarten

Tab. 5 Unfälle 1911 - 1925

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Schuß		1	7	8
Verbrennung	4	4		8
CO-Vergiftung	3	2	2	7
Ertrinken	4	1	2	7
Sturz	5	1		6
Verbrühung	4		1	5
Ersticken	3			3
Vergiftung	2			2
Landw. Unfall		1	1	2
"Erschlagen"			1	1
Erhängen	1			1
Explosion		1		1
Gesamtzahl	26	11	14	51

Anteil an der Gesamtzahl
kindlicher Sektionen 1911 - 1925: 49%

Bevölkerungsdurchschnitt
in München 1911 - 1925: 639.142 Einwohner

Tab. 6 Unfälle 1926 - 1935

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Verbrühen	15	1		16
Sturz	15		1	16
Ertrinken	5		2	7
Schuß	1	2	3	6
Verbrennung	2	1		3
Vergiftung		1	2	3
Landw. Unfall	3			3
Sonstige Unfälle		2	1	3
Verätzung	2			2
"Erschlagen"	2		1	3
CO-Vergiftung	1			1
Gesamtzahl	46	7	10	63

Anteil an der Gesamtzahl
 kindlicher Sektionen 1926 - 1935: 34,8%
 Bevölkerungsdurchschnitt
 in München 1926 - 1935: 748.470 Einwohner

Tab. 7 Unfälle 1936 - 1945

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Ertrinken	5	5	9	19
Sturz	8	2	3	13
Verbrühung	9			9
CO-Vergiftung	4		1	5
Explosion	1	3	1	5
Schuß	1		2	3
"Erschlagen"		1	2	3
Erdrosseln	1		1	2
Stromtod	1		1	2
Vergiftung	2			2
Quetschung	1		1	2
Verbrennung	1	1		2
Ersticken		1		1
Narkoseunfall	1			1
Landw. Unfall	1			1
Verätzung	1			1
Erhängen			1	1
Sonstige Unfälle		1		1
Gesamtzahl	37	14	22	73

Anteil an der Gesamtzahl

kindlicher Sektionen 1936 - 1945: 28,6%

Bevölkerungsdurchschnitt

in München 1936 - 1945: 776.585 Einwohner

Tab. 8 Unfälle 1946 - 1955

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Ertrinken	10	6	10	26
Verbrühung	11	1		12
"Erschlagen"	3	1	2	6
Sturz	5	1		6
CO-Vergiftung	5	1		6
Vergiftung	5			5
Verbrennung	2	2		4
Ersticken		2		2
Verätzung	1			1
Quetschung		1		1
Erhängen			1	1
Explosion			1	1
Hundebiß		1		1
Sonstige Unfälle			1	1
Gesamtzahl	42	16	15	73

Anteil an der Gesamtzahl
kindlicher Sektionen 1946-1955: 29,3%

Bevölkerungsdurchschnitt
in München 1946-1955: 860.132 Einwohner

Tab. 9 Unfälle 1956 - 1965

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Sturz	7	1	2	10
Ertrinken	7	1	1	9
CO-Vergiftung	5	3	1	9
Ersticken	4		1	5
Verbrühung	4			4
Stromtod	1	1		2
Erdrosseln	2			2
Explosion			2	2
Vergiftung	2			2
Zugüberfahung		1		1
Verbrennung	1		1	2
Schuß	1	1		2
Quetschung	1			1
"Erschlagen"	1			1
Blitzschlag			1	1
Gesamtzahl	38	8	9	55

Anteil an der Gesamtzahl

kindlicher Sektionen 1956 - 1965: 27,9%

Bevölkerungsdurchschnitt

in München 1956 - 1965: 1.094.740 Einwohner

Tab. 10 Unfälle 1966 - 1975

Altersgruppen	1 - 5	6 - 10	11 - 15	Gesamtzahl
Ertrinken	11	3	2	16
Ersticken	6	3	2	11
Vergiftung	8		1	9
Schuß	1	2	3	6
Verbrühung	6			6
Verbrennung	3	3		6
CO-Vergiftung	2	1	2	5
Sturz	6	1	1	8
Stromtod	1	1	2	4
Erhängen		1	1	2
Landw. Unfall	2			2
"Erschlagen"	1	1		2
Explosion			1	1
Erdrosseln	1			1
Stoß	1			1
Quetschung		1	1	2
Gesamtzahl	50	17	15	82

Anteil an der Gesamtzahl

kindlicher Sektionen 1966-1975: 27,1%

Bevölkerungsdurchschnitt

in München 1966-1975: 1.280.482 Einwohner

Tab. II Altersverteilung

	Altersgruppen			Gesamtzahl
	1 - 5 Jahre	6-10 Jahre	11-15 Jahre	
Jahr 1911 - 25	26	11	14	51
1926 - 35	46	7	10	63
1936 - 45	37	14	22	77
1946 - 55	42	16	15	73
1956 - 65	38	8	9	55
1966 - 75	50	17	15	82
Insgesamt 239		73	85	397

Anteil der Unfälle an der Gesamtzahl kindlicher Sektionen: 30, 8%

Anteil der Unfälle an der Gesamtzahl gewaltsamer Todesarten bei Kindern: 45, 5%.

3.1. Verkehrsunfälle

Die 328 Sektionen tödlicher Verkehrsunfälle von Kindern wurden in dieser Arbeit nicht detailliert behandelt.

Hervorzuheben ist jedoch, daß der augenfällig geringe Unterschied zwischen der Anzahl der Sektionen von 1911 - 1945, insgesamt 166, und von 1946 - 1975, insgesamt 162, darauf zurückzuführen ist, daß ab 1954 bei nahezu der Hälfte aller bei einem Verkehrsunfall getöteten Kinder keine Obduktion angeordnet bzw. diese verweigert wurde. Verglichen mit der Verkehrsunfallstatistik des Polizeipräsidiums München liegt die Zahl der kindlichen Verkehrsunfallopfer in München von 1945 - 1975 bei etwa 300.

Der Anteil der Sektionen der bei einem Verkehrsunfall zu Tode gekommenen Kinder an der Gesamtzahl kindlicher Sektionen beträgt 25,4 %.

Der Anteil dieser Sektionen an der Gesamtzahl der Sektionen gewaltsamer Todesfälle bei Kindern beträgt 37,7 %.

Unfallverursacher sind in den Jahren von 1911 - 1945 neben Auto-, Motorrad-, Rad- und Trambahnfahrern zu einem nicht geringen Teil auch Kutscher von Pferdefuhrwerken, insbesondere Brauereikutscher, denen "die Rösser durchgingen". In vielen Fällen findet sich für den selben Zeitraum der Hinweis "beim Spielen auf der Straße von Auto überfahren".

Als Hauptursache der tödlichen Verkehrsunfälle in den letzten 28 Jahren wird auf den Protokollen überwiegend "überhöhte Geschwindigkeit" des Fahrzeugs angegeben.

3.2. Häusliche, landwirtschaftliche und sonstige Unfälle

Der Anteil der Sektion kindlicher Unfallopfer an der Gesamtzahl der kindlichen Sektionen betrug 30,9 %.

Der Anteil der Unfälle an der Gesamtzahl gewaltsamer Todesfälle bei Kindern betrug 45,6 %.

Der zahlenmäßige Unterschied der durch einen Unfall getöteten Kinder von 1911 - 1945 (187 Fälle) und von 1946 - 1975 (210 Fälle) ist, wie bei den Verkehrsunfällen, gering.

Vergleicht man die niedrigste Sektionszahl von Unfallopfern, 51 Fälle, im Zeitraum 1911 - 1925, bei einer durchschnittlichen Bevölkerungszahl von 639.142 in München in dieser Zeit, mit der höchsten Zahl, 82 Fälle, im Zeitraum 1966 - 1975, durchschnittliche Bevölkerungszahl 1.280.482 in München, so ergibt sich eine Zunahme der Unfälle von 60,8 % bei einer durchschnittlichen Bevölkerungszunahme von 100,3 %.

In den letzten 65 Jahren wurden 396 Sektionen von durch einen häuslichen, landwirtschaftlichen oder sonstigen Unfall tödlich verletzter Kinder bei einer Durchschnittsbevölkerung von 912.730 in München durchgeführt. Die Wahrscheinlichkeit einer Sektion eines tödlich verunfallten Kindes läge bei gleicher Bevölkerungszahl bei 6 Fällen pro Jahr. Laut Statistik des Bayer. Stat. Landesamtes beträgt die jährliche tödliche Unfallquote durchschnittlich das 10-fache.

3 3.2. ERTRINKEN

Wie aus vorangegangenen Tabellen ersichtlich steht der Tod durch Ertrinken mit insgesamt 84 Fällen an erster Stelle der Unfälle. Die höchste Anzahl von 26 Ertrinkungssektionen ist für den Zeitraum 1946 - 1955 aufgezeichnet, von 1966 - 1975 wurden 16 ertrunkene Kinder seziert.

Bei etwas mehr als der Hälfte der Fälle gab das Sektionsprotokoll keinen Hinweis auf den Verlauf oder den Ort des Unfalls. Bei den übrigen findet sich in 12 Fällen der Vermerk "Tod in der Isar", davon 5x im Jahr 1957; in 5 Fällen ertranken Kinder im Freibad (Dante- bzw. Nordbad in München); 1921 und 1927 stürzten je ein Kind in die Jauchgrube des elterlichen Anwesens, ; 3 Kinder wurden von ihren Müttern leblos in der Badewanne aufgefunden; in 5 Fällen wird von Ertrinken in ungezäunten Weihern und Baggerseen berichtet; 1943 ertranken 3 Kinder als ihr selbstgebasteltes Boot umkippte; 1957 wird zum 1. Mal von einem tödlichen Unfall durch Ertrinken im Swimmingpool des elterlichen Gartens vermerkt, insgesamt gab es 7 derartige Unfälle in den letzten 18 Jahren.

Von nur 3 Fällen wird berichtet, daß es sich bei den Opfern um Nichtschwimmer handelte, doch zeigt die Altersverteilung ein deutliches Überwiegen der 1-5 Jährigen, eine Altersgruppe, die man von Ausnahmen abgesehen, den Nichtschwimmern zuordnen kann.

3. 3. 3. Sturz

Von den 396 tödlich verlaufenen Unfällen starben die Kinder in 59 Fällen an Sturzverletzungen.

Das Unfallgeschehen wird in den meisten Fällen mit "Sturz aus dem Fenster in unbewachtem Augenblick" angegeben, doch finden sich Vermerke über zahlreiche andere Unfallmöglichkeiten, z. B. : Sturz von der Treppe, von der Leiter, von der Tenne, der Zugmaschine, der Schaukel, vom Tisch, vom Stuhl, vom Bulldog, aus dem Kinderwagen, vom Stein beim Viehhüten, in die Jauchengrube, beim Fußballspielen, in einen Schacht, vom Sofa, vom Karussell, in betoniertes Kinderplanschbecken, aus dem fahrenden Zug, nach Schlag mit der Kohlenschaufel durch 2 1/2 jährigen Bruder.

Die Altersverteilung zeigt einen Gipfel bei der Gruppe der 1 - 5 Jährigen. Es hat den Anschein, daß die Erziehungsberechtigten der gerade für dieses Alter in besonderem Maße erforderlichen Sorgfaltspflicht in fast allen Fällen nur ungenügend nachgekommen sind; von nur 2 Fällen wird berichtet, daß kein Fremdverschulden vorliegt. Im Vergleich zu den 16 tödlichen Sturzverletzungen für den Zeitraum 1926 - 1935 ist jedoch ein Absinken um die Hälfte für den Zeitraum 1966 - 1975 festzustellen. Strengere Bauvorschriften für Treppengelände und Fensterverriegelungen, gesetzliche Bestimmungen, die das Mitnehmen von Kindern auf landwirtschaftlichen Fahrzeugen regeln, kindgerechtere Möbel und eine allgemein bessere Information zur Vermeidung von Sturzverletzungen, könnten ein Grund des Rückganges sein.

3.3.4. Verbrühung

"Tod durch Verbrühung" ergab die Sektion bei 52 Kindern, wobei sich 42 Fälle in den ersten Jahrzehnten des Untersuchungszeitraumes und seit 1956 nur 10 Fälle ereigneten. Hinsichtlich der Altersverteilung war die Gruppe der 1 - 5 Jährigen am meisten betroffen. Die Unfallmechanismen waren verschiedenartig, so daß Herrunterreißen eines Topfes mit kochendem Wasser von der Herdplatte, das Verschütten eines Tellers mit Erbsensuppe, usw., doch überwog in fast 90 % der Fälle der "Sturz in Waschkessel, Wanne, Zuber oder Eimer mit heißer Lauge, kochendem Wasser. Ein Beispiel dazu aus dem Jahr 1940: "Tod eines zweijährigen Kindes. Familie wohnte in einem einzigen Raum, bestehend aus einer primitiven Holzhütte. Kind fiel in Waschzuber mit kochender Lauge, wurde von der Mutter 2 Tage lang versorgt, erst am 3. Tage Hinzuziehung eines Arztes und Einweisung ins Spital, wo es nach 3 Tagen an Wundcharlach Starb." In vielen Fällen ereignete sich der Unfall beim Rückwärtsgehen des Kindes. In einigen Fällen findet sich der Hinweis einer Einleitung eines Strafverfahrens gegen die Aufsichtsperson. 1940 erging an die Mutter, deren Kind sich durch Sturz in heiße Waschlauge tödliche Verbrühungen zugezogen hatte, das Urteil von 1 Monat Gefängnis, das später in eine Geldstrafe von 30 Reichsmark umgewandelt wurde.

In 3 Fällen hielten die das verbrühte Kind behandelnden Ärzte die Verletzungen für nicht gefährlich und die Einweisung in eine Klinik erfolgte zu spät.

3 3. 5. Co-Vergiftungen

Von den 239 Sektionen tödlich verunfallten Kinder der Altersgruppe 1 - 5 Jahre starben 20 Kinder an Co-Vergiftung. 8 Fälle betrafen die 6 - 10 Jährigen und 5 Fälle die 11 - 15 Jährigen.

In nur einem Fall war das Kind aktiv am Unfallgeschehen beteiligt, es handelt sich um ein 5 jähriges Mädchen, das den Gashahn öffnete, als es alleine zu Hause war. In den anderen Fällen handelte es sich, soweit vermerkt war, um Gasleitungsdefekte. So findet sich eine Notiz auf einem aus dem Jahr 1945 stammenden Protokoll: "Co-Vergiftung. Garage entsprach nicht den Bestimmungen der Reichsgaragenordnung". Von 2 Unfällen durch defekte Badezimmeröfen wird berichtet, in 1 Fall wurde ein Ermittlungsverfahren gegen den Hausbesitzer wegen fahrlässiger Körperverletzung eingeleitet.

3.3.6. Schuß

Auffallend ist der Rückgang von 17 Sektionen von Kindern mit tödlichen Schußverletzungen bei einer durchschnittlichen Bevölkerungszahl von 7.875.370 Einwohnern im Zeitraum von 1911-1946 auf 8 tödliche Schußverletzungen bei einer durchschnittlichen Bevölkerungszunahme von 1.950.876 Einwohnern in Bayern im Zeitraum von 1946 - 1975.

In beiden Zeiträumen kamen je 5 Kinder der Altersgruppe 1-10 Jahre durch Schußverletzungen zu Tode, insgesamt überwiegt die Altersgruppe der 11-15 Jährigen mit 12 Fällen im Zeitraum 1911 - 1946 und 3 Fällen im Zeitraum von 1947 - 1975.

Unfallverursacher waren zum überwiegenden Teil Angehörige des Verwandten- und Bekanntenkreises der getöteten Kinder. Die Unfälle geschahen häufig aus Unvorsichtigkeit beim Aufbewahren, Säubern oder Hantieren mit der Schußwaffe durch Erwachsene. "Tötung durch Schuß mit Flobertgewehr beim Indianerspielen" war immer die Folge mangelnder Sorgfalt bei der Aufbewahrung der Waffen, über deren strafrechtliche Konsequenzen jedoch keine Angaben zu finden waren. Lediglich aus dem Jahre 1935 findet sich folgende Notiz: "13 Jährige versehentlich durch Bruder erschossen. Vater ließ Flobertgewehr scharf geladen im Küchenschrank liegen. Wurde wegen Disziplinlosigkeit 1934 aus der NSDAP ausgeschlossen." Von einem anderen Unfallgeschehen, bei dem 1943 ein 4 jähriges Mädchen den Tod fand heißt es "Kind saß im Sportwagen als ein an Masern erkrankter Junge aus dem Fenster mit Flobertgewehr schoß, das frei an der Wand hing. Eltern wur-

den wegen mangelnder Aufbewahrung des Gewehres nicht belangt. Von Selbsttötung beim Spielen mit einem Revolver wird in 3 Fällen berichtet; Ein 9 jähriges Mädchen schoß sich in die Scheide, ein 15 jähriger Lehrling schoß nach Krähen und richtete dann die Pistole gegen sich selbst, ein 10 jähriger Junge schoß sich ins Herz, der Waffenschränk des Vaters war unversperrt.

Tatwaffen waren Flobertgewehre, Revolver, 9 mm Pistolen und in 1 Falle ein Viehschußapparat.

3.3.7. Verbrennung

Defekte Öfen, "Zündeln" der Kinder, unvorsichtiges Hantieren der Eltern mit Grillöfen bilden den Hintergrund der tödlichen Verbrennungen.

Die Altersgruppe der 1-5 Jährigen war von dieser Tötungsart mit 13 Fällen am stärksten betroffen, es folgten 11 Fälle der Altersgruppe der 6-10 Jährigen und 1 Fall der 11-15 Jährigen.

Wie schon bei den Todesfällen durch Verbrühung spielte Vernachlässigung der Aufsichtspflicht oder Uneinsichtigkeit der Eltern auch bei den tödlichen Verbrennungen eine große Rolle. So findet sich folgende Notiz aus dem Jahre 1925:

"Kind, 5 Jahre, wurde von der Mutter abends mit einer Kerze zur Holztoilette geschickt. Die Kerze fiel um, Nachthemd des Kindes fing Feuer."

Ein Beispiel bei dem "Unfall mit Todesfolge" von "tödlicher Mißhandlung" schwer abzugrenzen ist, zeigt der Tod eines 8 jährigen Mädchens. "Kleider fingen beim Anheizen des Wasserkessels Feuer. Stiefvater löschte am Brunnen und Bach. Angeblich wurde ein Arzt konsultiert. Lehrer sah das Kind zufällig nach Wochen und veranlaßte Klinikeinweisung. Schlechter Ernährungszustand."

3.3.8. Vergiftung

Die Sektionen von Todesfällen durch Vergiftung bei Kindern hat sich in München seit 1946 verdoppelt, bei einer Bevölkerungszunahme von 70% im selben Zeitraum.

M. LYONS (1972) stellte in den USA in 500 untersuchten Vergiftungsfällen in 400 Fällen eine Beteiligung der 1 - 4 Jährigen fest. Aus den Unterlagen des INSTITUTS ging ebenfalls eine überwiegende Beteiligung der Kleinkinder, 1 - 5 Jahre, mit 20 von insgesamt 23 Fällen hervor. Die 3 Fälle der übrigen Altersgruppen betrafen drei Knaben aus der Nervenlinik Haar, die 1927 wegen Mikrosporrie mit Thallium behandelt worden waren und starben.

Die meisten Kinder nahmen aus achtlos aufbewahrten Arzneimittelpackungen die für sie tödlich wirkenden Tabletten (Schlafmittel, Herztabletten). Für 1 Kind waren 45 ml "Codipront"-Hustensaft, den es in einem unbewachten Augenblick trank, tödlich, ein anderes Kind starb 1949 an einer Tollkirschenvergiftung. In 2 Fällen führte der Genuß von Knollenblätterpilzen zum Tode. Bei einem derartigen sich in Waldkraiburg ereigneten Todesfall erkannte die zu Hilfe gerufene Ärztin zu spät die Pilzvergiftung, es erfolgte jedoch keine Strafverfolgung, da nicht mit der für einen Strafprozeß erforderlichen Sicherheit feststand, daß das Kind bei früherer Einlieferung in die Klinik hätte gerettet werden können.

3.3.9. Ersticken

Tod durch Asphyxie ergaben insgesamt 22 Sektionen. Auffallend hoch ist die Zahl von 11 Todesfällen für den Zeitraum 1966-1975.

Die Sektionen zeigen ein breites Spektrum der Todesursachen, so "das Ersticken an Erdnüssen, gelben Rüben, Schuhspanner, Luftballon, Glasperle, Obstschale, Sulzwurst, Kieselstein, 5-Pfennig Notgeldmünze aus dem Jahre 1922." Zwei weitere Todesursachen waren "mangelnde Sauerstoffzufuhr" und "Aspiration von erbrochenem Speisebrei". So erstickte 1970 in Garching ein 3 jähriges Kind infolge mangelnden Sauerstoffs in einem Keller, dessen Schacht mit in Gärung übergegangenen Stroh bedeckt war. 1973 soll ein 4 jähriges mongoloides Kind ein an das Stromnetz angeschlossenes Kabel in den Mund geführt haben, es aspierte Speisebrei.

Von der Tragik eines Unfallgeschehens berichten zwei Notizen auf den Sektionsprotokollen, wonach 2 Kinder, eines davon in einem Kinderheim, sich in den Aufhängegurten ihres Bettchens verfangen hatten, Speisebrei erbrachen und aspierierten. Hier wurde eine Schutzmaßnahme den Kindern zum tödlichen Verhängnis.

3.3.10. Erschlagen

Fremdverschulden konnte bei dieser Unfallart, die seit 1911 18 Kindern das Leben kostete, nicht mit Bestimmtheit nachgewiesen werden. Es bleibt offen, inwiefern ungenügende Sicherungsmaßnahmen das Einstürzen von Ruinen, Baugerüsten, Bäumen, Gittern und Türen den Unfall und damit den Tod des Kindes hätten verhüten können.

Bezüglich der Altersverteilung waren keine Auffälligkeiten festzustellen. In der Häufigkeit variiert die Anzahl der Fälle zwischen 7 vor 1945 und 11 nach 1945.

3.3.11. Explosion

Der erste für diese Arbeit relevante Todesfall ereignete sich unmittelbar nach dem 1. Weltkrieg: 1918 starb ein 7 jähriger Junge beim Spielen mit einer Eierhandgranate.

Im Jahre 1945 ereigneten sich 5 derartige tödliche Unfälle. 1951 starb ein zwölfjähriger Junge, der mit Freunden mit einem auf einem Kartoffelfeld gefundenen Flakzünder gespielt hatte. 1963 fanden in München 2 Buben den Tod bei der Explosion eines Bunkers. 1968 wurde ein 15 Jähriger seziert, der im Keller mit Chemikalien und Zündstoffen, die eine Explosion auslösten, hantiert hatte.

3. 3. 12. Stromtod

Der erste an diesem Institut gerichtsmedizinisch festgestellte Stromtod eines Kindes datiert aus dem Jahre 1941. Es handelte sich hierbei um den Unfalltod einer Zwölfjährigen beim Gebrauch eines Bügeleisens. Es findet sich die Notiz: "Unzweifelhaft der Bestand der fahrlässigen Tötung durch den Monteur, der das Bügeleisen reparierte."

Von Stromtod, erlitten in der Badewanne, wird in 2 Fällen berichtet. So wollte ein 14 jähriges Mädchen in der Badewanne Radio hören, wobei sie das Kabel in die Stromsteckdose, anstatt in den Antennenanschluß steckte.

Ebenfalls falsches Einführen eines Kabels in die Steckdose beim Umgang mit einer elektrischen Jauchepumpe auf dem elterlichen Anwesen brachte 1973 einem 14 Jährigen den Tod.

Auffallend unter den 8 Todesfällen durch Elektrizität ist, daß nur ein einziges Kleinkind, Alter 2 Jahre, davon betroffen war. Dieses Kind kam im Laufstall mit dem Gerätestecker eines Zuleitungskabels in Berührung.

3.3.13. Landwirtschaftlicher Unfall

Den Vermerk "landwirtschaftlicher Unfall" trugen 8 Sektionsprotokolle. Es handelte sich bei diesen Unfällen mit nur 1 Ausnahme um den Tod von 2 - 7 jährigen Kindern. Die Unfallbegebenheiten sind verschiedenartig, so Sturz vom Heuwender, vom Mähdrescher, von der Zugmaschine, von der Tenne, ein Kind wurde von der Häkselmaschine erfaßt.

Bemerkenswerterweise geschahen 6 Unfälle im Zeitraum 1918-1943 und nur 2 Unfälle in der Zeit von 1970 - 1975.

3.3.14. Quetschung

Tödliche Quetschungen als Unfallfolge ergab die Sektion bei 6 Kindern. Der Ereigniszeitraum reichte von 1937 - 1971. Unachtsamkeit der Kinder wie auch der Erwachsenen war augenfällige Unfallursache. So geriet ein 6 jähriges Kind beim Spielen auf einer Baustelle zwischen Lore und Rammbock, ein 1 jähriges Kind klemmte den Kopf in die Spielzeugtruhe, während die Mutter schlief. 1966 wurde ein 8 jähriges Mädchen von der Schaufel einer Arbeitsmaschine erfaßt und gegen die Wand gedrückt, 1971 ein 11 jähriger Junge beim unvorsichtigen Betreten eines Aufzuges eingequetscht.

3.3.15. Erdrosseln

Abgesehen von einem 15 jährigen Lehrling, der sich mit seinem Arbeitskittel bei einem Unfall an einer Fräsmaschine erdrosselte, handelt es sich bei den 5 Fällen von Erdrosseln um 1 und 2 jährige Kinder. Diesen Kindern wurden Schutzmaßnahmen in ihren Bettchen zur tödlichen Falle. So verhängten sich 3 Kinder in ihren Bettgurten, ein weiteres Kind geriet in einem Krankenhaus mit dem Kopf zwischen die Stäbe des Gitterbettes und erdrosselte sich.

Nimmt man die beiden bereits unter 3.3.9. "Ersticken" aufgeführten Fälle hinzu, so kamen insgesamt 5 Kinder im Zeitraum von 1941 - 1961 durch Bettgurte zu Tode.

3.3.16 Erhängen

4 Fälle von Erhängen durch Unfall waren aus dem Sektionsmaterial von 1925 bis 1975 ersichtlich. Auf dem Sektionsprotokoll eines 5 jährigen Jungen aus dem Jahre 1925 findet sich der Vermerk: " Zufälliges Erhängen an einer Spielzeugentc." In den 3 anderen Fällen wurde Knaben das "Erhängenspielen" zum tödlichen Verhängnis. So berichtet eine Notiz aus dem Jahr 1973: "Junge, 10 Jahre, experimentierte mit einem Sprungseil "Erhängen", vermutlich ist er dazu auf einen mit Rollen versehenen Stuhl gestiegen, der dann wegrutschte."

3. 3. 17. Verätzen

Von 1926 - 1947 wurden im Institut 4 Kinder der Altersgruppe 1 - 5 Jahre seziert, deren Todesursache verätzen war. Die Angaben zur Vorgeschichte der Unfälle sind spärlich. So ist nur bekannt, daß in 2 Fällen die Todesursache das Trinken von Lauge und in 1 Fall von Säure war. In den Fällen der Laugensteinverätzungen gaben die Mütter den Kindern unmittelbar nach dem Unfall Milch zu trinken, doch konnte diese Maßnahme den tödlichen Ausgang nicht verhindern.

3. 3. 18. Sonstige Unfälle

In diese Rubrik wurden diejenigen Unfallarten aufgenommen, die jeweils nur einmal bei einer kindlichen Sektion als Todesursache festgestellt wurden.

1964 wird der "Tod durch Blitzschlag" eines 11 jährigen Mädchens vermerkt. 1973 wurde durch die Sektion eines 9 jährigen Knaben, der an den Folgen einer Blinddarmoperation verstorben war, ein Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst nachgewiesen.

Bei den Todesfällen durch Hundebiß, Zugüberfahung und Stoß gegen die Tür läßt sich nur vermuten, daß bessere Aufsicht und rechtzeitiges Warnen vor der Gefahr den Tod des Kindes hätten vermeiden können. Ebenso läßt der tödliche Narkoseunfall bei einer Larynxoperation an einem 2 jährigen Mädchen, verursacht durch ein schadhaftes Narkosegerät die Frage einer menschlichen Mitschuld offen. In 2 Fällen war die Unfallart unbekannt.

3 3. Vorsätzliche Tötungsdelikte

Im Untersuchungszeitraum 1911 - 1975 erbrachten 38 Sektionen den Beweis, daß in 22 Fällen Mord / Totschlag, in 6 Fällen Sexualmord und in 10 Fällen eine tatsächliche bzw. mutmaßliche Mißhandlung die Tötungsart war.

Verglichen mit der Zahl der Unfälle (Verkehrsunfälle und häuslich Unfälle, insgesamt 725 Fälle) beträgt der Anteil der vorsätzlichen Tötungen nur 5,2%

In 24 der 38 vorsätzlichen Tötungsdelikte war ein Elternteil der Täter, in einem Fall der Onkel und in einem anderen Fall die Großmutter des Kindes. Rechnet man zu den 24 Fällen vorsätzlicher Tötung die 60 Todesfälle bei erweitertem Selbstmord / -versuch eines Elternteiles dazu, so liegt die Zahl der bei einem Verkehrsunfall zu Tode gekommenen Kinder um das Vierhundertfache höher als die Zahl der unmittelbar von den Eltern getöteten.

Die Selbstmordrate von Kindern liegt um 12,1% höher als die Anzahl der vorsätzlich Getöteten.

3.3.1. Mord / Totschlag

Den Vermerk "Mord bzw. Totschlag" trugen 22 Sektionsprotokolle. Anhand dieser Protokolle konnte festgestellt werden, daß die Zahl der Mordfälle von 4 im Zeitraum 1911 - 1939 auf 18 in der Zeit von 1946 - 1975, bei einer Bevölkerungszunahme von 51% in Oberbayern seit 1946 anstieg. Einzugsgebiet war der Großraum München und die Orte Schonau, Moosburg und Altötting, in denen je 1 Mord geschah.

In der Altersverteilung überwiegt die Gruppe der 1 - 5-Jährigen, deren Arg- und Wehrlosigkeit vermutlich der Täterpersönlichkeit entgegenkommt.

Keinen Unterschied zeigt die Geschlechtsverteilung, so waren in 11 Fällen Knaben und in 11 Fällen Mädchen die Opfer.

Überraschend war die Zusammensetzung des Täterkreises: In 3/4 aller Fälle war der Täter mit dem Kind verwandt, in nur 1/4 der Fälle war der Täter zum Zeitpunkt der Sektion unbekannt.

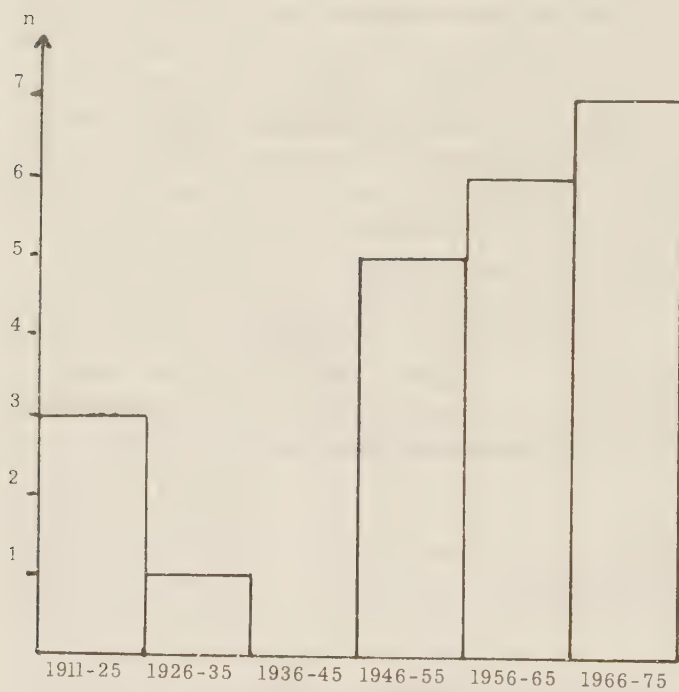
Über Tathergang und Motivation fanden sich auf den Protokollen nur vereinzelt Hinweise. In nur einem Fall war die Motivation in der Person des Kindes begründet: Ein Vater ertränkte seinen 14 jährigen hochgradig schwachsinnigen Sohn in einer Kiesgrube, da er dem Kind weiteres Elend ersparen wollte.

Eifersucht und Rache an der Ehefrau war überwiegendes Tatmotiv der Väter. 1920 stieß eine Mutter ihren neunjährigen Sohn in die Würm, da er ihr bei einer Heirat im Wege war. Eine andere Mutter tötete ihr Kind, weil es nach der Scheidung dem Vater zugesprochen worden war.

In 4 Fällen fanden sich Notizen, die darauf hinwiesen, daß der besonderen psychischen Verfassung der des Mordes beschuldigten Mütter Rechnung getragen wurde. So ist z. B. auf einem aus dem Jahre 1932 stammenden Protokoll vermerkt: "Verhandlung wegen hysterischer Dämmerungszustände der Angeklagten ausgesetzt."

In nur einem Mordfall handelte es sich bei dem Täter um einen Jugendlichen: "Ein 14 jähriger Kochlehrling lockte einen 5 jährigen Buben in die Wohnung zum "Indianerspielen" und erhängte ihn mit vorbereiteter Wäscheleine."

Tab. 12 Verteilung der 22 Mordfälle auf
den Zeitraum 1911- 1975



Absolute Zahlen

3	1	0	5	6	7
---	---	---	---	---	---

in % der Gesamtzahl kindlicher Sektionen

0,02	0,08	0	0,3	0,4	0,5
------	------	---	-----	-----	-----

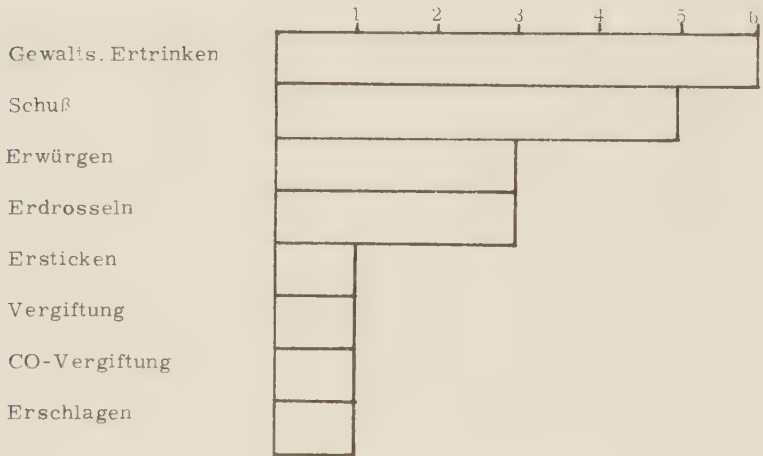
Tab. 13 Verteilung der 22 Fälle von Mord / Totschlag
auf den Zeitraum 1911 - 1975.

	1911-25	1926-35	1936-45	1946-55	1956-65	1966-75	insgesamt
Ertrinken	2	1		1	1	1	6
Schuß	1				1	3	5
Erschlagen				1			1
Erwürgen				1	1	1	3
CO-Vergift.				1			1
Erhängen				1			1
Erdrosseln					3		3
Ersticken						1	1
Vergiften						1	1
Insgesamt	3	1		5	6	7	22

Anteil an der Gesamtzahl kindlicher Sektionen: 1,7 %

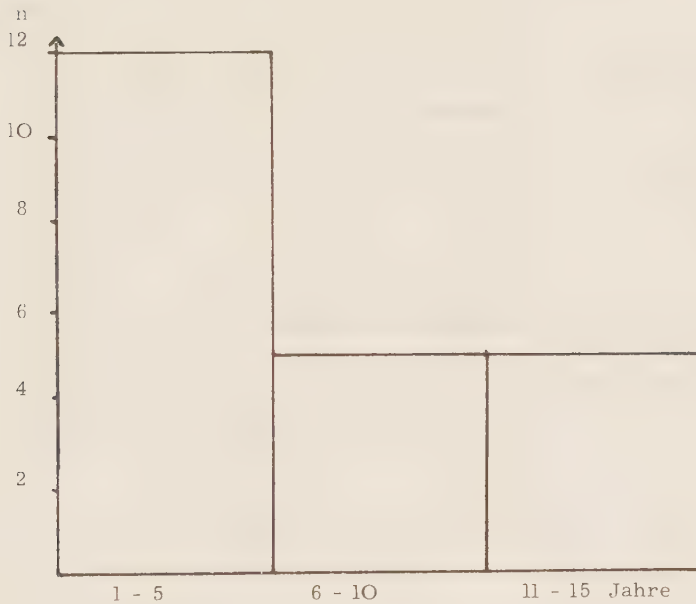
Anteil an der Gesamtzahl gewaltsamer Todes-
arten bei Kindern: 2,5 %.

Tab 14 Verteilung der 22 Fälle Mord / Totschlag auf
die Tötungsarten



Geschlechtsverteilung: 11 Knaben
11 Mädchen

Tab. 15 Altersverteilung



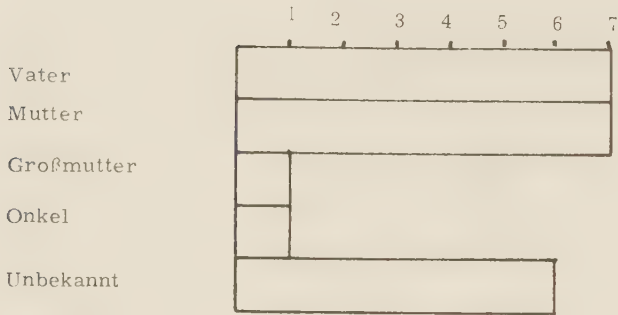
absolute Zahlen

12	5	5
----	---	---

in %

55,5	22,8	22,8
------	------	------

Tab. 16 Verteilung der Täter auf die 22 Fälle
von Mord Totschlag.



72,7% der Täter stammten aus der Familie des ermordeten Kindes.

In 27,3% war der Täter zum Zeitpunkt der Sektion unbekannt.

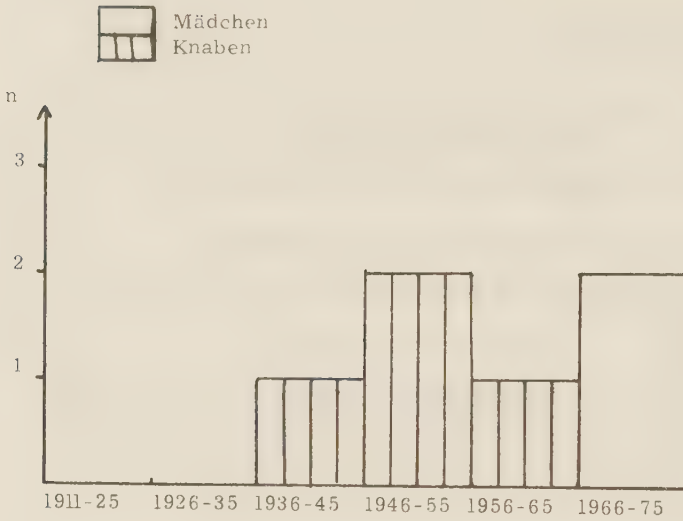
3.4. Sexualmorde

Die erste der insgesamt 6 Sektionen einem Sexualverbrechen zum Opfer gefallener Kinder wurde 1939 vorgenommen. Es handelte sich hierbei um einen 4 jährigen Knaben, der von dem Täter mißhandelt, mißbraucht und schließlich erwürgt wurde. Die Leiche des Kindes fand man 2 Monate später in einem Heustadel. Über die Person des Täters findet sich kein Hinweis.

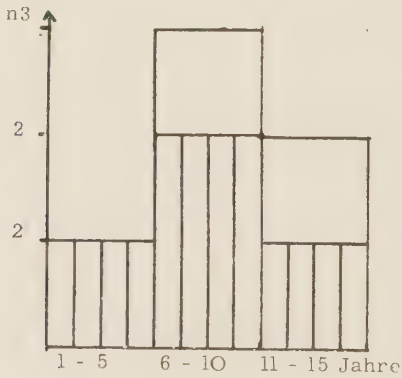
Die Altersverteilung reichte bei den männlichen Opfern von 4 - 13 Jahren, die beiden ermordeten Mädchen waren 8 und 14 Jahre alt.

Zum Zeitpunkt der Sektion war in 3 Fällen der Täter bereits ermittelt. Es handelte sich dabei um Hilfsarbeiter und einen Schaustellergehilfen. 1951 wurde ein 13 Jähriger Opfer eines Sexualmordes , begangen von einem US-Soldaten.

Tab. 17 Verteilung der 6 Sexualmorde auf den
Zeitraum 1911 - 1975



Tab. 18 Altersverteilung



3.5. Tod bei erweitertem Selbstmord

Insgesamt 40 Kinder kamen bei erweitertem Selbstmord ums Leben. In 21 Fällen nahmen Mütter, in 18 Fällen Väter ihr Kind mit in den Tod. In einem Fall starb das Kind bei gemeinsam begangenem Selbstmord der Eltern.

In 7 Fällen fanden durch den erweiterten Selbstmord eines Elternteiles jeweils 2 Kinder einer Familie, in 1 Fall 4 Geschwister den Tod.

In 4 Fällen wurde durch den Selbstmord des Vaters das Leben aller Familienmitglieder ausgelöscht.

Im 1. für diese Arbeit maßgeblichen Zeitraum, 1911 - 1925, wurde am Institut keine Sektion eines Opfers durch erweiterten Selbstmord vorgenommen.

Die höchste Rate erweiterten Selbstmordes war für das letzte Jahrzehnt festzustellen, wobei der Anteil der Väter das Doppelte gegenüber dem der Mütter beträgt.

Für den Zeitraum 1946 - 1955 ergaben die Untersuchungen jedoch, daß die Zahl der gemeinsam mit ihren Kindern aus dem Leben geschiedenen Frauen um das Vierfache höher als die der Väter lag.

"Zerrüttung der Ehe" war in gleichem Maße für Mütter wie für Väter der Grund des Freitodes. Bei den Frauen kamen "Mißhandlung durch den Ehemann," klimakterisch bedingte Wahnvorstellungen, geistige Umnachtung, schwere Depression wegen vermuteter unheilbarer Krankheit," als Motivationen für je 1 Fall

noch hinzu. Aus dem Jahre 1969 findet sich folgender Vermerk:
 "Mutter ertränkte ihr 6 jähriges Kind, da sie eine zweijährige Gefängnisstrafe antreten sollte und verhindern wollte, daß das Kind, so wie sie früher, in ein Heim kommt. Sprang nach der Tat vom 6. Stock. Vater liebte das uneheliche Kind wie sein eigenes."

Unter den schrecklichen Eindrücken des Krieges stehend, schnitt 1944 ein Vater, Soldat, seiner Ehefrau, seinen Kindern und sich selbst die Kehle durch. Ein Kind sowie die Ehefrau überlebten.

Durch Kopfsteckschuß tötete 1929 ein Vater, Witwer, seine kurz zuvor erblindete 12 jährige Tochter und beging anschließend Selbstmord durch Erschießen.

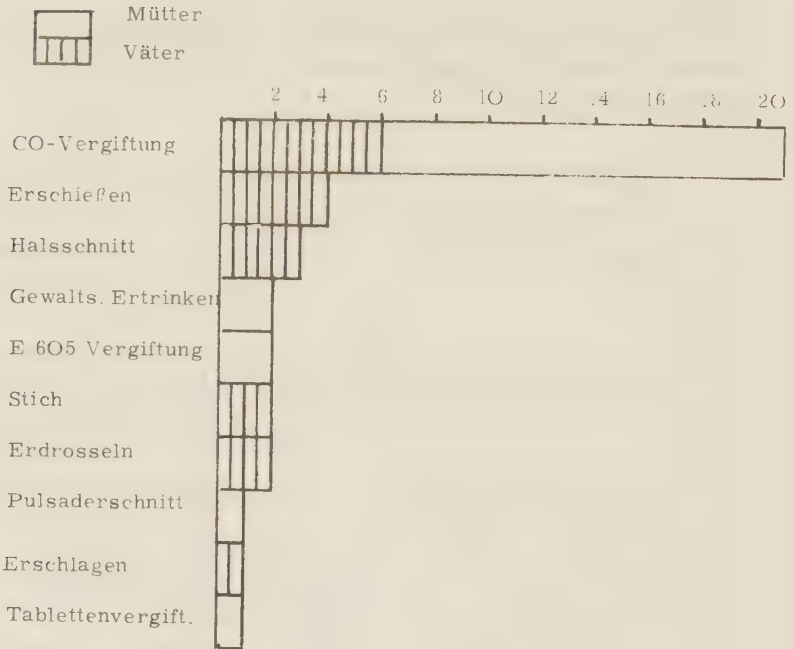
Die häufigste Tötungsart war die Vergiftung mit CO, die in 15 Fällen bei erweitertem Selbstmord der Mutter und in 8 Fällen bei erweitertem Selbstmord des Vaters, nachgewiesen werden konnte. Tötung durch Erschießen, Halsschnitt, Stich, Erdrosseln, Erschlagen, wurde nur von Vätern begangen. Gewaltsames Ertrinken, Pulsaderschnitte, E 605-Vergiftung, Tablettenvergiftung, waren die Tötungsdelikte der Mütter.

Hervorgehoben werden sollte die Tatsache, daß sich in 4 Fällen die Selbstmordart von der Tötungsart des Kindes unterschied. So begingen in 2 Fällen Väter durch Sturz Selbstmord, nachdem sie ihren Kindern tödliche Stichverletzungen beigebracht hatten. Im bereits oben angeführten Beispiel stürzte sich die Mutter zu Tode, nachdem sie ihr Kind ertränkt hatte. In einem anderen

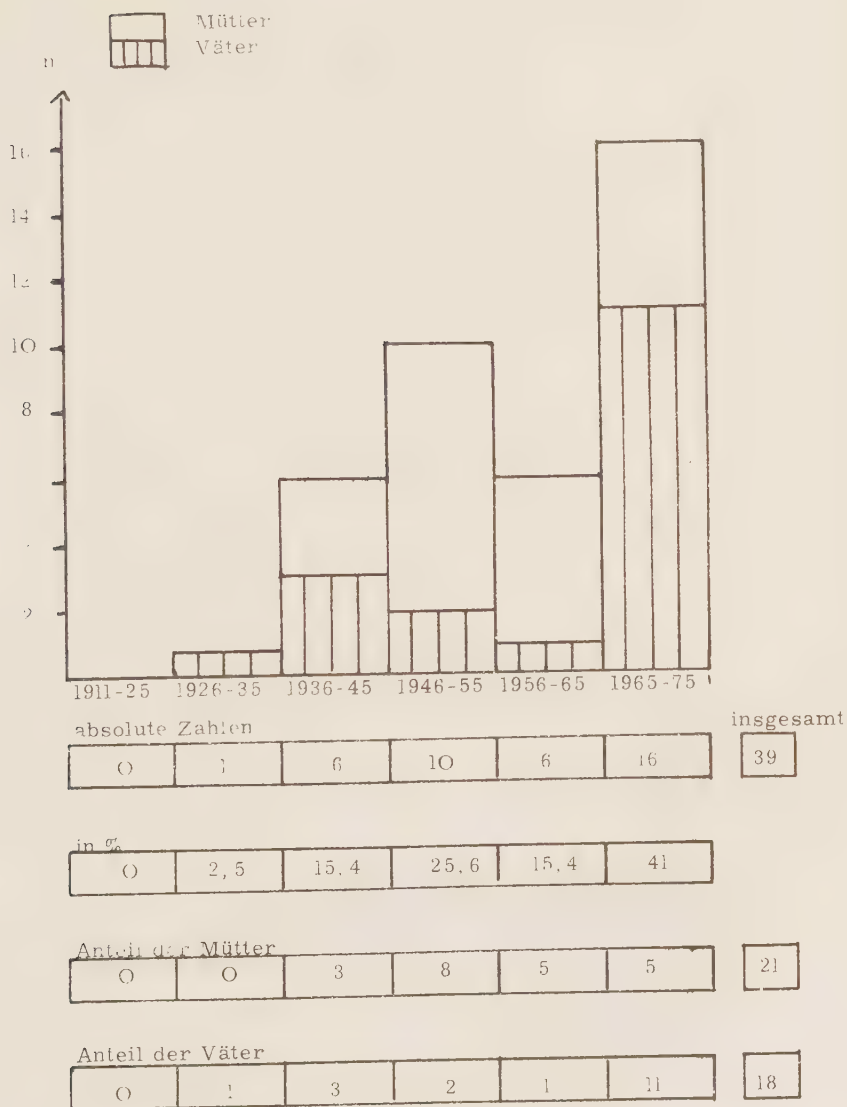
Fall ließ sich ein Vater vom Zug überfahren, nachdem er seine beiden Kinder erdrosselt hatte.

Aufschlüsse über die Motivation und den Hergang der Tat konnte in einigen Fällen aus hinterlassenen Abschiedsbriefen entnommen werden.

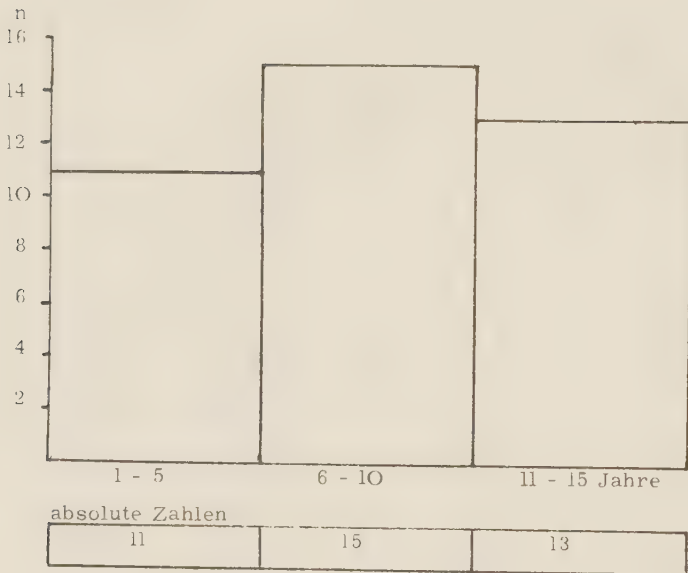
Tab. 18 Verteilung der 39 Todesfälle bei erweitertem
Selbstmord auf die Todesarten.



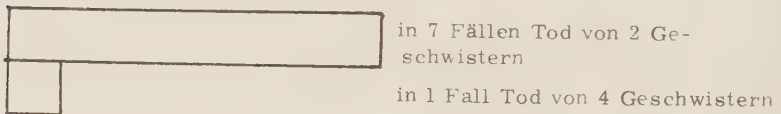
Tab. 19 Verteilung der 39 Todesfälle bei erweitertem
Selbstmord auf den Zeitraum 1911 - 1975.



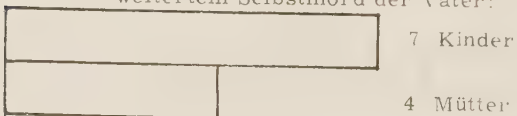
Tab. 20 Altersverteilung



Tab. 21 Tod von Geschwistern bei erweitertem Selbstmord eines Elternteils.



Tab. 22 Gleichzeitiger Tod von Müttern und Kindern bei erweitertem Selbstmord der Väter:



3.6. Tod bei versuchtem Selbstmord eines Elternteils.

In der Zeit von 1911 - 1975 wurden in München 21 Leichen von Kindern seziert, die bei einem versuchten Selbstmord eines Elternteiles ums Leben kamen. In 15 Fällen war der Überlebende die Mutter, in 6 Fällen der Vater.

Der Häufigkeitsgipfel derartiger Sektionen liegt mit 6 in der Zeit von 1966 - 1975 gegenüber einem Minimum von je 1 Fall für den Abschnitt 1911 - 1925 und 1936 - 1945 .

Bei der Altersverteilung überwiegt mit 14 Fällen die Gruppe der 1 - 5 Jährigen gegenüber 7 Fällen der 6 - 10 Jährigen.

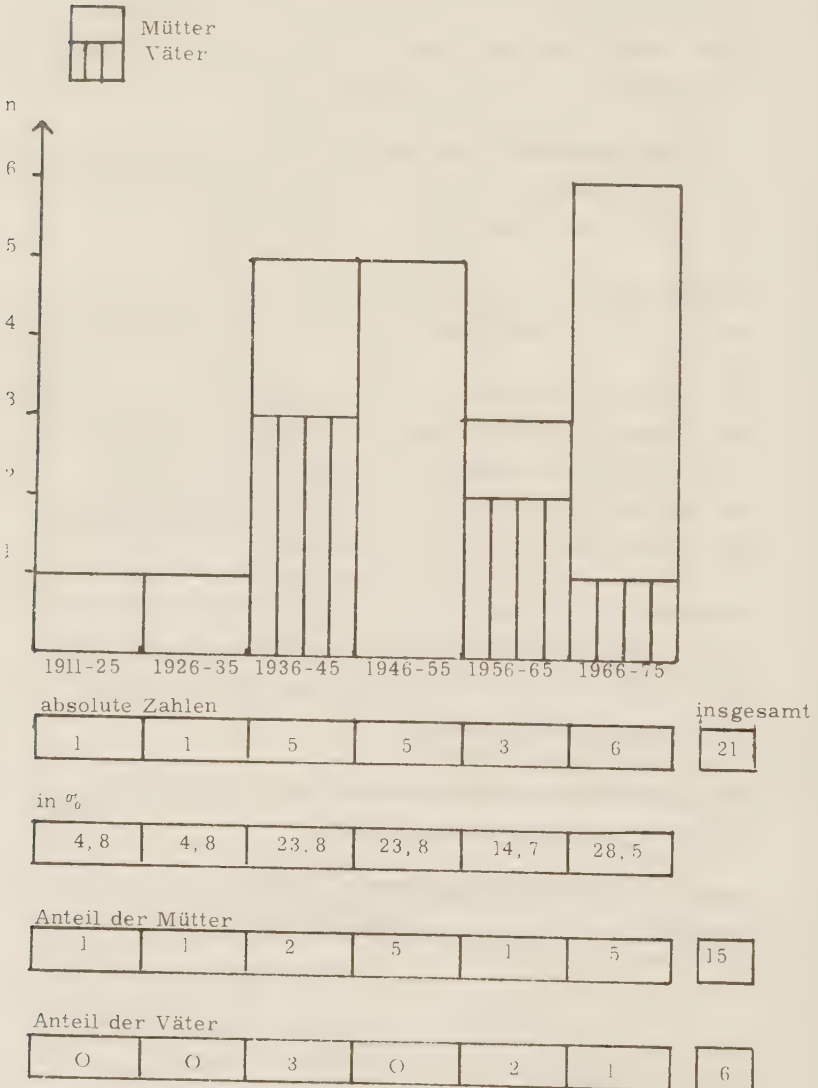
Die häufigste Tötungsart war auch hier die Vergiftung mit CO, der 8 Kinder zum Opfer fielen, in 5 Fällen überlebten die Väter, in 3 Fällen die Mütter. Insgesamt starben 29 Kinder bei dem vollendeten oder versuchten Selbstmord eines Elternteiles durch das Einatmen von CO.

Hinweise auf die Tatmotivation war nur in 2 Fällen gegeben. So wollte ein Vater aus Eifersucht, ein anderer wegen von seiner Frau begangener Unterschlagungen mit seinen Kindern aus dem Leben scheiden.

In 3 Fällen findet sich der Hinweis einer Einweisung der Mutter in eine psychiatrische Klinik

Anteil an der Gesamtzahl kindlicher Sektionen	1,6%
Anteil an der Gesamtzahl gewaltsamer Todesfälle bei Kindern	2,4%

Tab. 23 Verteilung der 21 Todesfälle von Kindern bei
Selbstmordversuch eines Elternteil



3.6. SELBSTMORD

Die Beobachtungen in den USA, der Schweiz, in England und in Frankreich (F. Davidson, 1972), denen zufolge der Selbstmord nach dem Unfalltod die zweithäufigste Todesart bei Kindern und Jugendlichen ist, stimmen auch mit den Ergebnissen dieser Arbeit überein.

Insgesamt wurden 46 Selbstmordfälle im Untersuchungszeitraum 1911 - 1975 festgestellt, wobei der Häufigkeitsgipfel zwischen 1966 - 1975 lag. Gegenüber 15 Fällen in der Zeit von 1911 - 1945 hat sich die Zahl der Selbstmorde mit 31 Fällen nach dem 2. Weltkrieg verdoppelt, bei einer durchschnittlichen Bevölkerungszunahme von 40,7%.

Die Geschlechtsverteilung lag bei 22 Mädchen und 24 Knaben.

Die Altersverteilung reichte von 9 - 15 Jahren, wobei die Fünfzehnjährigen deutlich überwogen.

Häufigstes Selbstmordmotiv der Knaben waren Schul- bzw. Lehrstellenschwierigkeiten und "Angst vor Strafe." Auffallend war, daß Selbstmord aus Angst vor Strafe wegen eines während des Krieges begangenen Diebstahl, in 4 Fällen vorkam, in den letzten 30 Jahren dagegen nur einmal. "Schulschwierigkeiten" waren seit 1956 in 7 Fällen die Selbstmordursache, dagegen wird dieser Grund vor 1945 in nur 1 Fall angegeben. In 3 Fällen war auf dem Sektionsprotokoll "Krankheit", in je 1 Fall "Liebeskummer" und "Schuldgefühle", als Selbstmordmotiv bei Knaben vermerkt. In 14 Fällen war kein Motivhinweis zu finden.

Die Motive "Schwierigkeiten in der Familie", "Züchtigung durch die Eltern" waren nur bei den Selbstmordfällen von Mädchen zu finden. Aus "Liebeskummer" und "Minderwertigkeitsgefühlen" suchten 5 Mädchen den Tod. In weiteren 5 Fällen war kein Motiv aus den Protokollen ersichtlich.

Bei den Selbstmordarten waren sowohl in der Häufigkeit als auch in der Geschlechtsverteilung deutliche Unterschiede festzustellen:

Der Tod durch Erhängen steht an der Spitze der Häufigkeit, wobei 9 Knaben und nur 1 Mädchen diese Tötungsart wählten. Bei dem Mädchen handelte es sich um eine zwölfjährige Oberschülerin mit ausgezeichneten schulischen Leistungen. Das Kind lebte mit noch 3 Geschwistern in einer sehr unsauberen, tristen Umgebung. Es erhängte sich 1966 an einem Bettgestell.

Bei Selbstmord durch CO-Vergiftung, der zweithäufigsten Todesart, überwiegt der Anteil der Mädchen mit 6 Fällen gegenüber dem der Knaben mit 3 Fällen.

Ausschließlich Mädchen fanden durch Tabletteneinnahme in selbstmörderischer Absicht den Tod. Von den insgesamt 8 Todesfällen dieser Art ereigneten sich 6 in den letzten 10 Jahren.

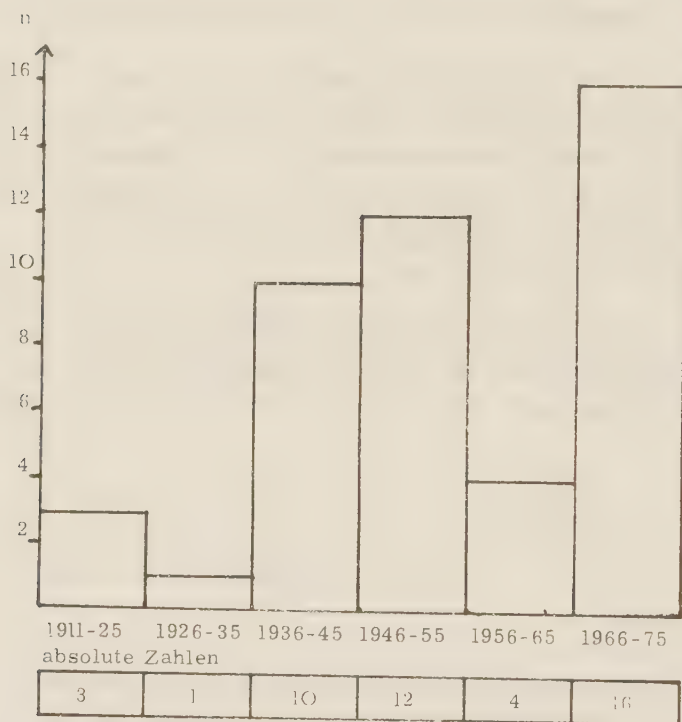
In 2 Fällen brachten sich Mädchen tödliche Schußverletzungen bei, in 5 Fällen Knaben.

3 Mädchen und 2 Knaben suchten den Tod durch Ertrinken. Aus dem Jahr 1943 findet sich folgende die Tötungsart und die Motivation betreffende Notiz: "Mädchen ertränkte sich nachts im See. War nackt, hatte zu Hause das Bett eingenäht. Rechtes Bein war stark verkürzt. War sehr gute Schülerin."

Im Jahre 1960 begingen ein fünfzehnjähriger Junge und ein vierzehnjähriges Mädchen gemeinsam Selbstmord durch Einnahme von E 605. Mit Hilfe des Insektenvertilgungsmittels tötete sich bereits 1940 ein Knabe, ein anderer brachte sich im Jahre 1967 damit um.

Drei Knaben starben durch Zugüberfahung, ein Mädchen stürzte sich 1968 vor den Augen der Mutter aus dem 11. Stock eines Hochhauses.

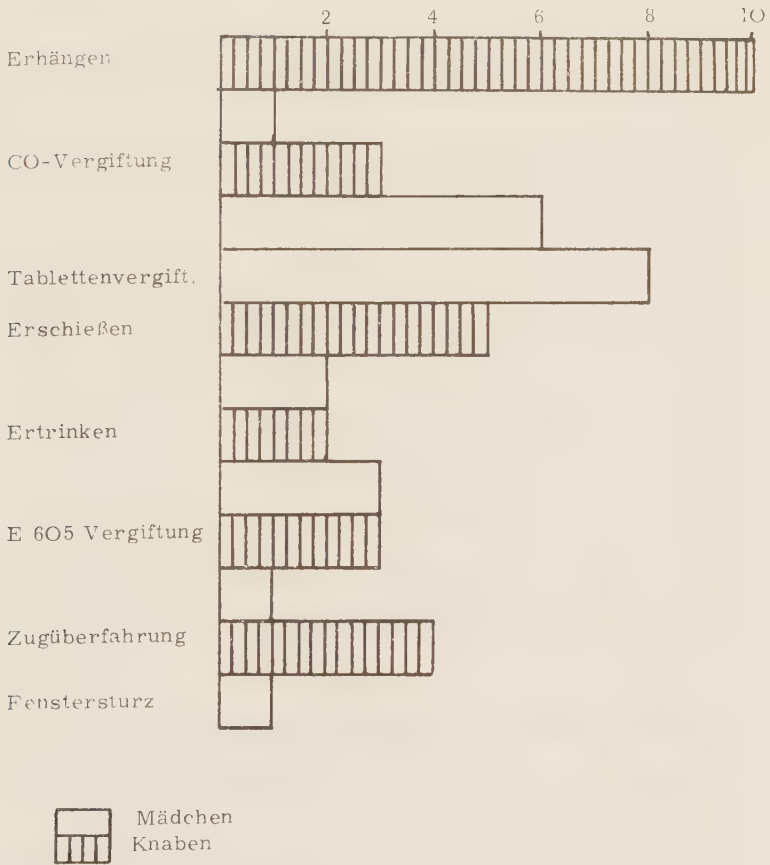
Tab. 24 Verteilung der 46 Selbstmordfälle
auf den Zeitraum 1911 - 1975.



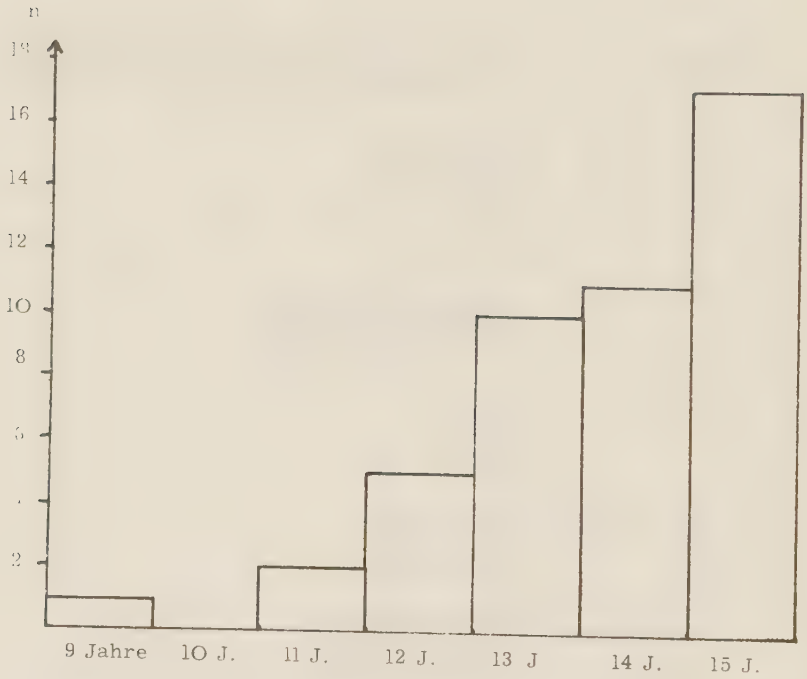
in %

6,5	2,2	21,7	26	8,7	34,8
-----	-----	------	----	-----	------

Tab. 25 Verteilung der 46 Selbstmordfälle auf die Todesarten



Tab. 26 Altersverteilung



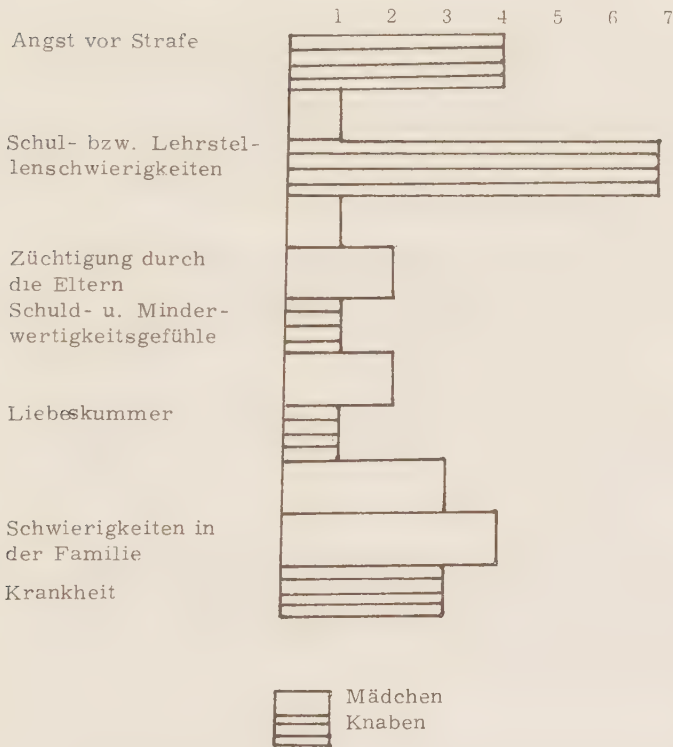
absolute Zahlen

1	0	2	5	10	11	17
---	---	---	---	----	----	----

in %

2,2	0	4,3	10,8	20,8	24	37
-----	---	-----	------	------	----	----

Tab. 2 7 Verteilung der in 29 Fällen angegebenen
Selbstmordmotivation.



3.8. Tödliche Mißhandlung

Aus dem Aktenmaterial von 1911 - 1975 waren 6 Fälle von strafrechtlich beweisbarer Kindsmißhandlung mit tödlicher Folge zu ersehen.

Der 1. Fall, datierend aus dem Jahre 1926, handelt von dem Tod eines einjährigen Mädchens aus Garmisch-Partenkirchen: "Mutter, Dienstmagd, schlug das Kind sehr, es fiel mehrmals vom Tisch, erlitt starke Verbrennungen beim "Erwärmen" auf dem Ofen, kam trotzdem nicht in ärztliche Behandlung."

Todesursache: Doppelseitige Pachymeningitis haemorrhagica mit frischer linksseitiger Nachblutung nach zahlreichen stumpfen Gewalteinwirkungen und Verbrennungen.

Fall 2 betrifft ein zweieinhalbjähriges uneheliches Kind, dessen Vater, Hilfsarbeiter, nach mehrstündigem Verhör zugab, das Kind manchmal geschlagen zu haben "bis ihm der Schnaufer ausgegangen sei."

Todesursache: Hirndrucklähmung infolge subduraler Blutungen. Das im Jahre 1930 an den Vater ergangene Urteil war 1 Jahr und 8 Monate Gefängnis, die Mutter erhielt 5 Monate Gefängnisstrafe.

Im Fall 3, ebenfalls aus dem Jahre 1930 datierend, brachten die Eltern das dreijährige Kind sterbend ins Kinderspital. Laut Angaben der Eltern stammten die zahlreichen Verletzungen von epileptischen Anfällen. Die Sektion ergab als To-

desursache Hirndrucklähmung nach subduralen Blutungen. Die Verletzungen müssen durch massenweis stumpfe Gewalteinwirkungen auf den Körper und Kopf entstanden sein, nicht durch Hinfallen.

Eine Gerichtsverhandlung folgte.

Im 4. Fall erging im Jahre 1933 an den Vater das Gerichtsurteil von 14 Jahren Zuchthaus, an die Mutter von 7 Jahren Zuchthaus wegen tödlicher Mißhandlung ihres dreijährigen Kindes. Das Mädchen befand sich in schlechtem Ernährungszustand, wurde des öfteren mit Besenstiel und Gummiknüppel geschlagen.

Todesursache: Tod durch Gehirnblutung, hervorgerufen durch mehrere stumpfe Gewalteinwirkungen auf die linke Schädelhälfte und den hinteren Teil des Schädels. Am Rumpf und an den Gliedmaßen Blutunterlaufungen, die nur durch zahlreiche stumpfe Gewalteinwirkungen entstanden sein können.

Fall 5 handelt von einem zweijährigen ehelichen Kind, das 1944 mit starken Spuren von Mißhandlungen am ganzen Körper ins Kinderspital eingeliefert wurde. Der Ernährungszustand war sehr schlecht. Laut Obduktion war dem Kind keinerlei Milchnahrung verabreicht worden, die Nahrung bestand überwiegend aus Schwarbrot.

Todesursache: Hochgradige Unterernährung und Mißhandlung. Septisch embolische Nierenabszesse.

Der 6. Fall tödlicher Mißhandlung, der sich nach einem Abstand von 30 Jahren 1975 in München ereignete, betraf ein 11 jähriges Mädchen, dessen Leiche in einem Pappkarton auf einem verwahrlosten Grundstück der Münchner Innenstadt aufgefunden wurde. 3 Wochen zuvor war es von der Mutter als vermißt gemeldet worden. Die kriminalpolizeilichen Ermittlungen ergaben, daß das Kind von der Mutter und deren Freund nach seinem Tod in einen Pappkarton verpackt und an seinem späteren Auffindungsort versteckt wurde.

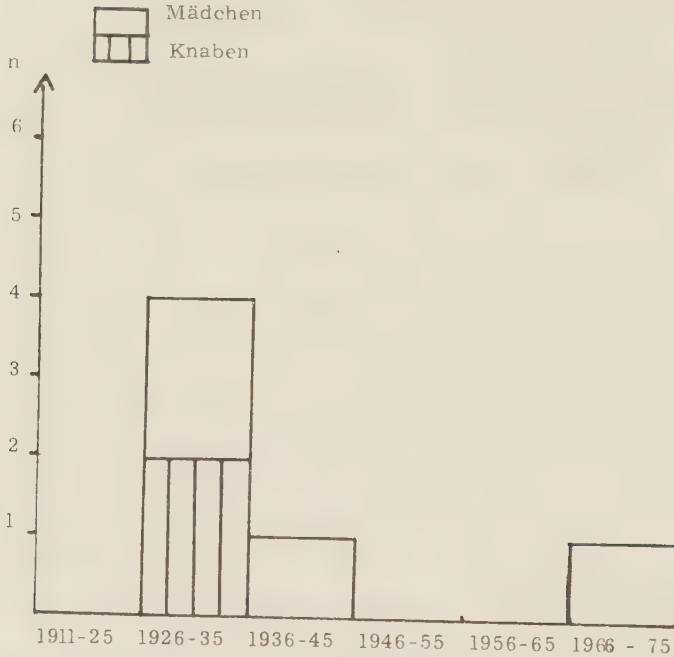
Das Mädchen war von seiner Mutter und deren Freund schwerstens mißhandelt worden. Deren Aussagen zufolge züchtigten sie das Kind durch Schläge mit einem Ledergürtel, der Hand und der Faust gegen Gesicht und Magen, durch Einspritzungen von destiliertem Wasser in Haut und Muskulatur, Knieenlassen auf dem Boden und der Türschwelle bis zu einem halben Tag. Wesentlichste Züchtigung war die Fesselung des Kindes an ein Heizungsrohr, wobei das Kind 8 - 10 Tage vor seinem Tod nur aufrecht stehen konnte, eine Nacht dabei sogar nur auf Zehenspitzen.

Die Züchtigungsart, die laut Obduktionsbericht letztlich zum Tode führte, war der Nahrungsentzug. Während 2 Monate bekam das Mädchen nur etwa die Hälfte seiner normalen Essensportion, in den letzten 8 Tagen gelegentlich nur ein halbes Stück Brot. Während dieser Mangelernährung litt es an dauerndem Brechdurchfall. Die von der Mutter und deren Freund verabreichten Medikamente gingen in ihrer Zusammensetzung und Menge weit über das therapeutische Maß hinaus.

Das Kind starb an einem Versagen des linken Herzens und des Kreislaufsystems, wobei die auslösenden Faktoren eine sog. orthostatische Kreislaufbelastung durch Fesselung in aufrechter Stellung, eine qualitative und quantitative Mangelernährung und die Verabreichung zentral wirkender Medikamente in einer nach Menge und Zusammensetzung über ein therapeutisches Maß gehenden Dosis. Das erheblichste Gewicht kam bei der Beurteilung der orthostatischen Kreislaufbelastung durch Fesselung in aufrechter Stellung zu.

.

Tab. 28 Verteilung der 6 Fälle tödlicher Kindesmißhandlung auf den Zeitraum 1911 - 1975.



Durchschnittsbevölkerung München Stadt
von 1911- 1975: 912.730 Einwohner

Durchschnittsbevölkerung München Stadt und Land
von 1911 - 1975: 1.014.190 Einwohner

Anteil der tödl. Mißhandlung an der Gesamtzahl
kindlicher Sektionen: 0,46 %.

Anteil der tödl. Mißhandlung an der Gesamtzahl
gewaltsamer Todesarten bei Kindern: 0,69 %.

3. 9. Mutmaßliche tödliche Mißhandlungen

Im Hinblick darauf, daß die Dunkelziffer gerade der tödlichen Kindesmißhandlungen in Deutschland von der Öffentlichkeit besonders hoch eingeschätzt wird, wurden in diese Arbeit auch die 4 Fälle einer mutmaßlichen tödlichen Mißhandlung aufgenommen.

Aus dem Jahre 1926 datiert der Fall 1, bei dem es sich um ein zweieinhalbjähriges Mädchen handelt, deren äußere Besichtigung bei der Sektion wie folgt protokollarisch festgehalten wurde: "Blutunterlaufene Stellen, die alle die Folgen von umschriebenen stumpfen Gewalteinwirkungen darstellen und den Verdacht von schweren Mißhandlungen erwecken." Einen weiteren Eindruck der erlittenen Verletzungen vermitteln drei am Sektionstag angefertigte Zeichnungen.

In einem vorläufigen Gutachten wird als Todesursache Gehirnlähmung angegeben, die Obduzenten empfehlen jedoch genaue Erhebungen über die letzten Tage des Kindes aufzustellen. Ein abschließendes Gutachten war nicht verzeichnet.

Im 2. Fall ergab die Sektion des 13 Monate alten Kindes keine sichere Todesursache. Es wurden Zeichen von Mißhandlung an Gesäß und im Gesicht festgestellt. Der Vater, Hilfsarbeiter, gab zu, im Jähzorn das Kind geschlagen zu haben, im übrigen habe er aber das von Geburt an schwächliche Kind gerne gehabt. Zeichen von Vernachlässigung wurden nicht gefunden.

Im Fall 3, aus dem Jahre 1938, sprechen die an dem zweijährigen Kind festgestellten Verletzungen, besonders am Kiefer und Schlüsselbein, dafür, daß das Kind mehreren stumpfen Gewalteinwirkungen ausgesetzt war.

Der Tod trat auch in diesem Fall durch Gehirnlähmung ein, die Obduzenten empfehlen wie in Fall 1, genaue Nachforschungen über die Vorgeschichte anzustellen.

Die Vorgeschichte des Todes eines vierzehnjährigen Mädchens im Jahr 1975 läßt die Tatbestandsmerkmale einer "Vernachlässigung" nach § 223b StGB erkennen: Das Mädchen lebte unter asozialen Verhältnissen, der Vater war Trinker, die Mutter kümmerte sich nicht um die 4 Kinder. Der Vater gab zu, das Kind, das eine Sonderschule besuchte, öfter geschlagen zu haben. 10 Tage vor seinem Tod erkrankte das Kind, hatte Fieber und litt an Atemnot. Es wurde kein Arzt gerufen. Eine Nachbarin gibt an, daß das Kind öfter über Hunger geklagt und bei ihr gegessen haben. Im letzten halben Jahr sei es wegen Übelkeitsbeschwerden 4 - 5 mal vom Unterricht nach Hause geschickt worden. Das Kind wog bei einer Körpergröße von 154 cm nur 32,5 kg.

Die Obduktion ergab als Todesursache: Herz- und Kreislaufversagen bei massiver Entzündung der Lunge und der Luftwege.

Ungült betr., Nr.:

Datum: 11.8.26

Name: Emile Mueller

Alter:

2 1/4

Diagnose:

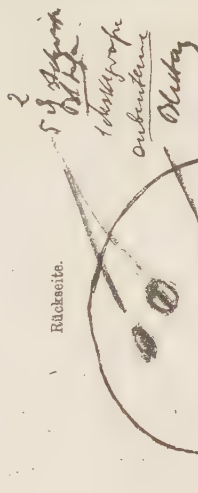
Chir. Handl. 12

Vorderseite.



Kopf.

Rückseite.



Der attestierende Arzt wolle auf obigem Schema die Stelle bezeichnen, an der die Verletzung stattgefunden hat.

Name: *Wilhelm Anthon*

Vor.

Datum:

H. 8. 26

Alter

2 1/2

Diagnose:

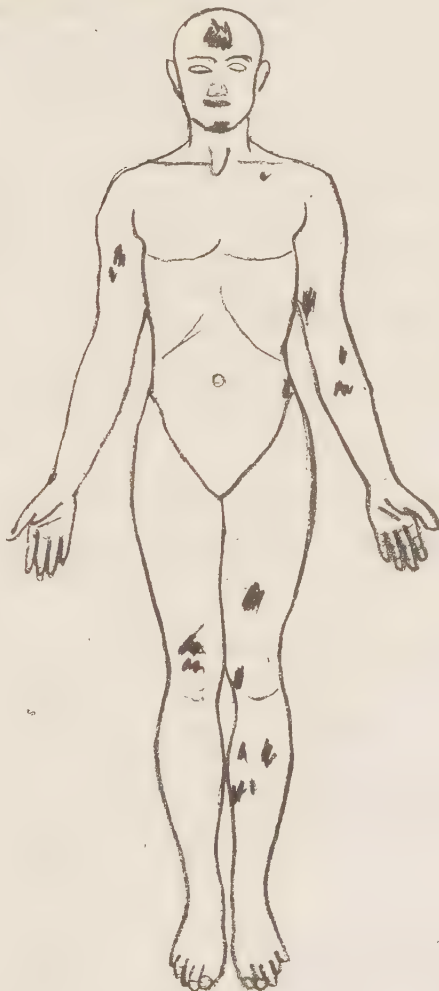
Kindersyphilis

Urban Archer

11. $\bar{x} = 26$

Cl. 27.2

Kindesurf. Landlung.



4. STATISTISCHE ÜBERLEGUNGEN

4.1. Einzugsgebiet MÜNCHEN

Faßt man jeweils 10 Jahre zusammen, so ergibt sich, daß vom Zeitraum 1911 - 1924 zum Zeitraum 1966 - 1975 am INSTITUT FÜR RECHTSMEDIZIN in München eine Zunahme der Obduktionshäufigkeit zum 537% erfolgte. Die kindlichen Obduktionen zeigen für den gleichen Zeitraum eine Zunahme von 290%, die somit niedriger liegt, als es der Entwicklung der allgemeinen Sektionshäufigkeit entspricht. Eine Erklärung dafür könnte die Überalterung der Bevölkerung sein.

Prozentual waren die Kinder im Alter von 1 - 15 Jahren an der Gesamtzahl der von 1911 - 1975 durchgeführten Sektionen mit 4,7% beteiligt.

Der Anteil der gewaltsamen Todesfälle an der Gesamtzahl der kindlichen Sektionen betrug 67,5% ; 32,5% entfielen auf Fälle natürlicher oder unbekannter Todesursache.

Die gewaltsamen Todesursachen waren wie folgt verteilt:

Verkehrsunfälle	328	(25,5%)
Häusliche u. sonst. Unfälle	397	(30,9%)
Tötungsdelikte wie Mord/Totschlag, Tod bei erweitertem		
Selbstmord/-versuch d. Eltern	88	(6,8%)
Selbstmord	46	(3,5%)
Tödliche Mißhandlung	6	(0,4%)
Mutmaßl. tödl. Mißhandlung	4	(0,2%)

Diese 869 Sektionen vom Zeitraum 1911 - 1975 sind eine nur auf das Einzugsgebiet München mit einer in dieser Zeit durchschnittlichen Bevölkerungszahl von 912.730 bezogen, mit Sicherheit zu hoch gegriffene Zahl. Allein in 54 Fällen, das sind 4,5% aller kindlichen Sektionen, war ein anderer Sterbeort als München angegeben, in vielen Fällen, besonders der früheren Jahrzehnte, fehlte diese Angabe überhaupt.

Die Fälle waren nicht gleichmäßig über den Untersuchungszeitraum verteilt, allein 22,3% aller kindlichen Sektionen wurden in den letzten 10 Jahren durchgeführt.

Bezogen auf den Zeitraum 1911 bis 1975 fällt auf, daß die Zunahme der tödlichen Unfälle nur 163% beträgt, dies bedeutet, daß sie geringer ist als die Zunahme der Bevölkerung, die im gleichen Zeitraum 270% betrug; dies gilt auch für Verkehrsunfälle.

Die vorsätzlichen Tötungsdelikte stiegen von 3 auf 7 an, eine Steigerung von 230%, die ebenfalls unter der Bevölkerungszunahme liegt.

Bei den Sexualmorden an Kindern von 1936 - 1975 ist ebenfalls kein Anstieg, der der Bevölkerungszunahme entspricht, gegeben.

Die Selbstmorde von Kindern weisen dagegen eine Steigerung von 3 auf 16 Fällen auf, also einer Zunahme von 530% gegenüber 270% Zunahme der Bevölkerung.

Strafrechtlich beweisbare Kindsmißhandlung mit tödlichem Ausgang fand sich seit 1911 in 6 Fällen, der erste aus dem Jahre 1926, der letzte 1975. Es ergibt sich ein zeitliches Verhalten der Kindsmißhandlungen mit tödlicher Folge, das sowohl von der Bevölkerungsentwicklung in München als auch von der Zunahme der Obduktionen insgesamt, abweicht.

Ein gleiches Verhalten zeigt sich auch bei den Fällen von mutmaßlichen tödlichen Mißhandlungen; seit 1911 waren aus dem Obduktionsgut 4 Fälle ersichtlich.

Die statistische Aufarbeitung des Obduktionsgutes aus den letzten 10 Jahren ergibt, daß der Anteil der gewaltsamen Todesfälle an der Gesamtzahl der kindlichen Sektionen 76,5% beträgt. Die Zu- bzw. Abnahme der Sektionen, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Änderungen der Bevölkerungsdichte von München von 1966 - 1975, ergab, jeweils auf die Zahl des Vorjahres bezogen:

Jahr	Sonstige Unfälle	Vorsätzl. Tötung	Selbst - mord	Kinds - mißhandl.	Bevöl - kerung
1966	+ 1	- 3	+ 3		+ 0,87%
1967	- 2	- 0	- 1		+ 0,13%
1968	- 1	- 3	- 0		+ 2,22%
1969	- 2	+ 2	- 1		+ 3,56%
1970	+ 7	- 0	+ 3		+ 2,95%
1971	+ 1	+ 3	+ 1		+ 2,02%
1972	- 2	+ 3	- 4		+ 0,04%
1973	+ 4	- 7	- 0		- 0,18%
1974	+ 2	+ 2	- 1		- 0,98%
1975	- 0	+ 3	+ 2	+ 1	- 0,43%

Unter Berücksichtigung der Fallverteilung in den letzten 10 Jahren wäre für München bei einer Durchschnittsbevölkerung von 1154165 Einwohnern für denselben Zeitraum pro Jahr zu erwarten:

- 15,6 Sektionen tödl. Verunfallter
- 3,8 Sektionen vorsätzlich Getöteter
- 1,5 Sektionen Selbstmordopfer
- 0,1 Sektion tödl. mißhandelter Kinder
- 0,1 Sektion vermutl. tödl. mißh. Kinder

Insgesamt 21,1 Sektionen jährlich.

4.2. Vergleichszahlen für BAYERN

Geht man von der Bevölkerungszahl Münchens (ca. 1 Million Einwohner) in den letzten zehn Jahren aus, so ergäbe sich bei einer Hochrechnung für Bayern (ca. 10 Millionen Einwohner) folgende Verteilung:

- 156 Sektionen tödl. Verunfallter
- 38 Sektionen vorsätzlich Getöteter
- 15 Sektionen von Selbstmordopfern
- 1 Sektion eines tödl. mißhandelten Kindes
- 1 Sektion eines vermutl. tödl. mißh. Kindes

Insgesamt 211 Sektionen jährlich.

Unfälle:

Angaben des Bayerischen Statistischen Landesamtes über die Anzahl tödlich verunfallter Kinder in Bayern bzw. München:

	Unfälle i. Bayern	Unfälle i. München
Jahr 1970	639	82
1971	597	78
1972	585	102
1973	506	69
insgesamt	2327	insgesamt 331

Bei einer durchschnittlichen Unfallzahl von 82,75 Fällen jährlich in München ergibt sich eine Jahresdurchschnittszahl von 580 Fällen in Bayern.

Geht man davon aus, daß wie in München nur rund 20% der Unfallopfer seziert werden, so ergäbe sich für Bayern eine jährliche Sektionszahl von 116 Verunfallten. Diese Zahl läge um rund ein Drittel niedriger als die geschätzte Zahl von 156 Sektionen.

Vorsätzliche Tötung:

Angaben des Bayerischen Landeskriminalamtes über vorsätzliche Tötung von Kindern:

	in Bayern	in München
Jahr 1971	23	5
1972	27	8
1973	9	1
1974	24	1
1975	22	5
insgesamt	105	insgesamt 20

Die für Bayern errechnete Zahl war fünfmal größer als die für München. Die für Bayern hochgerechnete Zahl von 38 Fällen erwies sich um 45% zu groß.

Selbstmord von Kindern

Die für Bayern im Vergleich mit München hochgerechnete Zahl von 15 Selbstmordopfern erwies sich laut Angaben des Bayerischen Statistischen Landesamtes ebenfalls um rund 50% zu hoch:

	in Bayern	in München
Jahr 1972	8	1
1973	6	1
insgesamt	14	2

Tödliche Kindsmißhandlung:

Exakte Angaben über Mißhandlungen mit tödlichem Ausgang bei Kindern in Bayern waren nicht zu finden. Geht man von den 0,2 Fällen pro Jahr von tatsächlicher und vermutlicher tödlicher Mißhandlung in München aus, so wären für Bayern bei einer zehnfach höheren Bevölkerungsdichte jährlich zwei Fälle zu erwarten. Berücksichtigt man allerdings die bei den Fällen vorsätzlicher Tötung und Selbstmord spekulativ mit jeweils rund 50% zu hoch errechnete Zahl, dann ergäbe sich auch für Bayern nur ein Fall von tödlicher Kindesmißhandlung jährlich.

Auffallend ist die Diskrepanz zwischen dieser Hochrechnung und der Häufigkeit der Anzeigen von Kindsmißhandlungen. Laut Bericht des Bayerischen Landeskriminalamtes wurden in den Jahren 1974 und 1975 insgesamt 730 derartige Anzeigen erstattet. Im Münchner INSTITUT FÜR RECHTSMEDIZIN wurden in den Jahren 1961 - 1971 191 Kinder zur Begutachtung auf Kindsmißhandlung vorgestellt. Den Protokollen der körperlichen Untersuchungen dieser Kinder zufolge, handelte es sich in rund der Hälfte der Fälle nicht um eine Mißhandlung im Sinne des §223b des Strafgesetzbuches.

In Frankreich gelangten in den Jahren 1868 - 1924 insgesamt 1768 Mißhandlungen an Kindern zur Aburteilung. 1898 wurden in diesem Land besondere Bestimmungen zum Schutz des Kindes vor Mißhandlungen in das Strafgesetzbuch aufgenommen. (P. PARISOT, 1929). In Deutschland stellte das Gesetz vom 19. Juni 1912 im 2. Absatz der "Gefährlichen Körperverletzung" die Mißhandlung Pflegebefohlener, namentlich die Kindesmißhandlung, dieser gleich. Grundlegend wurde das Gesetz zum Schutz des Kindes erst am 26. Mai 1933 geändert und zwar durch den §223 b StGB. Dieses Gesetz besteht bis heute unverändert.

4.3. Vergleichszahlen für das Bundesgebiet

Geht man von einer Bevölkerungszahl Münchens von rund 1 Million aus, so ließen sich für die Bundesrepublik, legt man die Sektionsstatistik der letzten 10 Jahre des Münchner INSTITUTES FÜR RECHTSMEDIZIN zugrunde, folgende Obduktionszahlen erwarten:

936 Sektionen tödlich Verunfallter
288 Sektionen vorsätzlich Getöteter
90 Sektionen von kindlichen Selbstmördern
6 Sektionen tödlich mißhandelter Kinder
4 Sektionen vermutl. tödlich mißh. Kinder

Bei Vergleich der aufgrund unserer Hochrechnung erstellten Zahlen zu den im Statistischen Jahrbuch angegebenen tatsächlichen Fällen, ergibt sich folgendes:

	1972	1973
Verunfallte	2.186	1.896
Vorsätzl. Getötete	60	80
Kindl. Selbstmörder	46	52

Es zeigt sich, daß die Hochrechnungen, zumindest in den Vergleichsjahren 1972 und 1973, hinsichtlich der Verunfallten um 45,9% zu niedrig, bei den vorsätzlich getöteten Kindern um 325% und bei den kindlichen Selbstmördern um 50% zu hoch waren.

Die scheinbar weit über dem Bundesdurchschnitt liegende Zahl der vorsätzlich getöteten Kinder in München, könnte ihre Erklärung darin finden, daß abgesehen von

der erheblichen Fehlerquote derartiger Hochrechnungen, am Münchner Institut in diese Ruprik eine Anzahl von Fällen aufgenommen wurden, die an anderen Instituten z.B. als "Kindsmißhandlung mit tödlicher Folge" registriert werden.

Unter "Kindesmißhandlung mit tödlicher Folge" wurden in dieser Arbeit **nur** Fälle verstanden, bei denen die juristische Qualifikation des Quälens und der Mißhandlung gegeben waren, d.h. daß sich besondere Hinweise auf länger andauernde oder sich wiederholende Gewaltwirkungen fanden.

HABERDA und KOLISKO berichten im Jahre 1907 auf dem Österreichischen Kinderschutzkongreß von 18 Fällen tödlicher Kindsmißhandlung in einem Zeitraum von 8 Jahren.

Von ZIEMKE (1929) werden aus seiner langjährigen gerichtsärztlichen Tätigkeit ebenfalls 18 Fälle beschrieben, in denen Eltern ihr Züchtigungsrecht in dem Maße überschritten hatten, daß der Tod des Kindes eintrat.

In den Jahren 1955 - 1964 wurden im INSTITUT FÜR GERICHTLICHE UND SOZIALE MEDIZIN der Universität KIEL, durch Obduktion 12 Fälle von Kindsmißhandlung mit Todesfolge bekannt.

Frau TRUBE-Becker berichtet 1964 von 11 Fällen von Kindsmißhandlung mit tödlichem Ausgang, die in der Zeit von 1956 - 1963 am INSTITUT FÜR GERICHTLICHE MEDIZIN in DÜSSELDORF obduziert und begutachtet worden sind. Einer Mitteilung 1969 zufolge umfaßte das Obduktionsgut von Düsseldorf in den letzten 10 Jahren 32 Fälle tödlicher Kindsmißhandlungen.

In ZÜRICH bearbeitete BRÜSCHEWEILER 8 Fälle mit Todesfolge von 1944 - 1959

Nach BAKWIN (1964) sterben in den USA 100 bis 150 Kinder jährlich an den Folgen von Mißhandlungen.

Für die Bundesrepublik Deutschland gab Frau TRUBE-BECKER für das Jahr 1964 etwa 90 Fälle von Kindsmißhandlung mit Todesfolge an. Der auf München bezogenen Hochrechnung zufolge würden sich lediglich 12 Fälle tatsächlicher oder vermutlicher Kindsmißhandlung mit tödlichem Ausgang ergeben. Diese Diskrepanz ist auffallend, auch wenn man die Fehlerquote einer Hochrechnung berücksichtigt. Ein Grund liegt sicher in der sehr engen Auslegung dieses Delikts in dieser Arbeit. Ein weiterer Grund könnte die dieser Arbeit zugrundeliegende Altersverteilung von 1 - 15 Jahren sein, die Fälle des klassischen Kindstodes sowie Mißhandlungen mit Todesfolge an Säuglingen unter einem Jahr, ausschließt. Nach Mitteilungen von Schleyer (1958), ZIERING (1964), Griffiths and

Moynihan (1958), 1963), Barta and Smith (1963)
 McHenry (1963), Cameron (1966), Köttgen (1967),
 Potts and Forbis (1962) und Niedermeyer (1964)
 sind gerade Säuglinge bis zu 1 Jahr häufig Opfer
 von tödlichen Mißhandlungen.

Weiterhin scheint auch die Zahl der Kindsmißhandlungen erheblichen regionalen Unterschieden zu unterliegen. So wurde anlässlich einer Fortbildungsveranstaltung des Hartmanbundes berichtet, daß nach der Kriminalstatistik von 1973 - 1976 in der Bundesrepublik insgesamt 5.243 Fälle von Kindsmißhandlung registriert worden waren, davon allein in Nordrhein-Westfalen 2.031 Fälle, somit eine Zahl, die über dem prozentualen Bevölkerungsanteil von Nordrhein-Westfalen liegt.

5. LITERATURVERZEICHNIS

- 1 HABERDA u. KOLISKO: Schriften des 1.Österr. Kinderschutzkongresses in Wien, Bd. 2. 1907
- 2 PARISOT et CAUSSADE: Les sevices envers les enfants Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. 14 89 (1930)
- 3 ZIEMKE: Über Kindesmißhandlung und ihre rechtliche und soziale Bedeutung. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. 13 159 (1929)
- 4 TRUBE-BECKER: Die Kindesmißhandlung in gerichtlich-medizinischer Sicht. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. 55 (1964, 1969)
- 5 LYON: Pädriatische gerichtl. Medizin 1541
- 6 DAVIDSON, CHOQUET, ETIENNE, TALEGHANI: Beitrag zum Studium des Selbstmordes v. Jugendl. Hyg. ment. 61, 1-32 (1972)
- 7 SCHLEYER : Kindesmißhandlung. Neue Sammlung Göttingen 7, 134, (1967)
- 8 PÖTTIS und FORBIS: Wilfull Injury in Childhood. A Distinct Syndrom. J. Arch. Med.Soc., 59, (1962)
- 9 GRIFFITHS and MOYNIHAN, Multiple Epiphysial injuries in Babies. Brit. m-d. J. 1963, 1958.

- 10 BRÜSCHEWEILER: Mißhandlung und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen im Schweizerischen Strafrecht. Diss. Zürich 1963.
- 11 BAKWIN: Multiple Skeletal Lesions in Young Child Due to Trauma. J. Pediatr. 49, 7, 1956.
- 12 BARTA and SMITH: Wilful Trauma to Young Children. Clin. Pediatr. 38, 184, 1951.
- 13 CAMERON, JOHNSON and CAMPS: The Battered Child Syndrom. Med. Sci. Law 6, 2, 1966.
- 14 KÖTTGEN: Kindesmißhandlung. Med. Klin. 61, 1966 (2)
- 15 McHenry: Unsuspected Trauma With Multiple Skeletal Injuries During Infancy and Childhood. Pediatrics 31, 1963.
- 16 NIEDERMEYER, Studien über Kindesmißhandlung. Pädiatrie und Grenzgebiete 3, 1, 1964.
- 17 ZIERING, The Battered Baby Syndrome. J. Pediatr. 65, 321, 1964.

Herrn Prof. Dr. LIEBHARDT bin ich für die Überlassung des Themas und seine stets freundliche Unterstützung zu großem Dank verpflichtet.

Herrn Prof. Dr. SPANN danke ich herzlich für die Bereitstellung des Arbeitsplatzes und sein Interesse an dieser Arbeit.

Herrn Dr. SCHWARZ spreche ich ebenfalls meinen herzlichen Dank aus für seine wertvollen Anregungen und Ratschläge bei der Abfassung der Arbeit.

LEBENS LAUF

Am 31.10.1940 wurde ich in Wien geboren. Seit 1945 bin ich deutsche Staatsangehörige. Ich habe 2 Kinder im Alter von 11 und 12 Jahren. Mein Mann starb 1975.

Schul- und Studienverlauf:

1948 - 1952 Volksschule

1957 Realschulabschluß der Mittleren Reife

1960 Dolmetscher- u. Übersetzerdiplom in Französisch,
anschließend mehrjährige Berufstätigkeit

1972 Begabtenabitur

Beginn des Medizinstudiums in München

1974 Physikum

1975 1. Teil der Ärztlichen Prüfung

Zur Zeit studiere ich im 5. klinischen Semester.

